LE

Dr PIERRE DUFRESNE

ÉTUDE

SUR

SA VIE ET SES TRAVAUX

PAR SON FILS

Le Dr Édouard DUFRESNE
Commandeur de l'ordre de Saint-Grégoire,
Médecin de l'hôpital de Plainpalais,
Président de la Société de géographie,
Ancien président de la Société médicale à Genève,
Membre de la Société médicale de Chambéry
et de l'Académie chablaisienne.

PARIS
TYPOGRAPHIE A. DAVY
52, Rue Madame, 52

1890

LE

D[R] PIERRE DUFRESNE

LE

Dr PIERRE DUFRESNE

ETUDE

SUR

SA VIE ET SES TRAVAUX



PAR SON FILS

Le Dr Édouard DUFRESNE
Commandeur de l'ordre de Saint-Grégoire,
Médecin de l'hôpital de Plainpalais,
Président de la Société de géographie,
Ancien président de la Société médicale à Genève,
Membre de la Société médicale de Chambéry
et de l'Académie chablaisienne.

PARIS
TYPOGRAPHIE A. DAVY
52, Rue Madame, 52

1890

AVANT-PROPOS

L'homœopathie est arrivée, ce semble, à un moment où il peut lui être très utile de se rendre compte de ce qu'elle a fait, des idées qu'elle a été amenée à étudier. Le point où elle en est, la ligne de conduite qu'elle doit suivre maintenant sont en grande partie dominés, ou du moins peuvent être éclairés par un retour sur ce que notre école a déjà produit, surtout à ses débuts. Ce serait certainement commettre une grave irrévérence, et méconnaître la vérité des situations, que de traiter l'homœopathie comme une personne dont on inventorie les frustes après décès. Mais on ne saurait d'ailleurs méconnaître que l'homœopathie entre dans une phase nouvelle. L'idée de génie de Hunter reprise et fouillée avec tant d'ardeur par Hahnemann et ses disciples, s'est infiltrée peu à peu dans les esprits; autrefois méconnue et méprisée, il est peu de personnes clairvoyantes qui ne lui rendent hommage. Mais, ce n'est point tout, cette idée entraîne avec elle une étude toute nouvelle des médicaments, et on ne saurait récuser le profond travail qui a changé et tend à transformer complètement la matière médicale. Non seulement les vues générales de la science sont changées, mais la matière scientifique elle-même est toute différente. Que de médicaments nouveaux et d'indications nouvelles qui nous ont été empruntés? Quels changements en résulteront pour la médecine ancienne et pour l'homœopathie elle-même, qui se trouve ainsi infiltrée par voie d'emprunt dans un courant dont elle tend à changer les procédés et les manières? La question vaut la peine d'être entrevue.

Parmi les hommes qui ont joué un grand rôle autour de Hahnemann, soit pour propager, soit pour interpréter sa pensée, il en est peu qui aient laissé le souvenir de leur travail comme M. Dufresne, père de notre confrère, le fondateur avec le Dr Peschier de la *Bibliothèque de Genève*. Son fils nous rend un grand service en nous faisant connaître tous les points sur lesquels nos anciens étaient soucieux de mûrir et d'éclairer leur pensée. Les lecteurs de l'*Art médical* ne peuvent que trouver un grand intérêt à la lecture de ces pages dans lesquelles revit à notre esprit tout le travail de cette époque curieuse à laquelle Hahnemann apparaissait soulevant tant d'animosité chez les uns, tant d'enthousiasme chez les autres, tant de réserves chez le plus grand nombre. Plusieurs questions à peine entrevues sont encore dans l'obscurité des pénombres scientifiques, et d'autres, comme celles des virus que le pastorisme est en train de mener avec tant d'incompétence, se réprésentent encore comme elles pouvaient l'être.

Lorsqu'après 1830, Héring étudiait le venin du lachesis, et que peu après Dufresne s'occupait du virus charbonneux, le sens de leurs travaux était bien plus médical, plus scientifique et plus pratique que ce que nous donnent les expérimentations les plus récentes.

Nous ne voulons pas défraîchir ce curieux et intéressant travail, même en l'analysant ; nous lui laissons toute sa fraîcheur et remercions notre confrère de nous l'avoir donné.

Dr Frédault.

NOTICE BIOGRAPHIQUE

SUR LE

DOCTEUR PIERRE DUFRESNE

A l'extrémité du lac Léman, sous les murs de la ville de Genève, s'ouvrent les hautes vallées de la Savoye. Le voyageur qui s'y engage en suivant le cours de l'Arve, l'œil fixé sur les sommets alpestres, un des plus beaux spectacles qui soient au monde, ne tarde pas à distinguer un pic pyramidal partageant sur un premier plan le cirque d'aiguilles et de cimes neigeuses qui font cortège au Mont Blanc. Cette montagne isolée, de haute allure, se nomme le Môle. A ses pieds, sur le versant septentrional, s'étale une petite plaine qui précède les gorges du Giffre.

C'est là que, le 16 avril 1786, dans un modeste village, naquit celui qui devait être le D[r] Pierre Dufresne, à La Tour, petite commune de l'ancienne province du Faucigny, canton de Saint-Geoire, sur la route de Genève à Samoens.

Un vallon arrosé par le ruisseau du Thiez sépare au nord le territoire de La Tour de celui de Viuz en Sallaz. Le clocher et les maisons du grand bourg de Viuz dominent le paysage.

Aucun souvenir historique de quelque valeur qui se rattache à La Tour. Notons cependant, pour les curieux d'archéologie, les ruines du château de Thiez situées à l'entrée du vallon. Ce sont les vestiges d'une résidence

féodale des anciens évêques de Genève ; une des innombrables destructions accomplies par les Bernois dans ces contrées pendant les guerres religieuses du XVIe siècle.

Depuis longtemps fixés sur le sol de La Tour, les Dufresne étaient des propriétaires cultivant leur patrimoine. Une tradition soigneusement transmise veut que cette famille soit originaire du pays de Vaud, ces terres situées au nord du lac de Genève qui firent partie du domaine des ducs de Savoye jusqu'en 1536. Exilés volontaires, les ancêtres des Dufresne actuels, suivant la fortune de leurs anciens maîtres, seraient venus avec beaucoup d'autres s'établir en Savoye au moment des dissentions politiques et religieuses suscitées par l'introduction violente de la Réforme dans le bassin du Léman.

Mon père était fils de Claude Dufresne, né à La Tour en 1767. Mon grand-père, qui vécut jusqu'à 86 ans, fort considéré dans son pays, fut pendant plus de trente ans maire de Latour : Pierre Dufresne était l'aîné d'une nombreuse famille peu fortunée. Dans la pensée qu'il entrerait dans l'état ecclésiastique, son père lui fit entreprendre quelques études. Projet difficile alors à réaliser. Mêlée au mouvement révolutionnaire français, la Savoye avait vu disparaître avec la liberté du culte, les modestes mais nombreux collèges où la jeunesse du pays recevait l'instruction.

Pour ses débuts, mon père fut confié aux soins de l'abbé Rey, prêtre fort distingué qui acquit plus tard une grande renommée comme prédicateur et termina sa carrière sur le siège épiscopal d'Annecy. M. Rey appartenait à ce groupe dévoué de prêtres savoyards qui ont répandu autour d'eux les bienfaits de l'enseignement, tout en exerçant le ministère.

Né à Bellevaux, village du haut Chablais, l'abbé Rey se réfugia chez ses parents pendant la tourmente révolutionnaire. Ne voulant pas subir la constitution civile du clergé, il fut contraint de se cacher. C'est dans cette retraite qu'il attendit les jours meilleurs que devait amener le Concordat; mais longtemps auparavant, dès que le gouvernement se fut relâché de ses rigueurs, M. Rey rétablit le culte public à Bellevaux où il ne tarda pas à ouvrir un petit collège. Pierre Dufresne y arriva avec les premiers élèves.

C'était une institution bien humble que ce pensionnat de l'abbé Rey. Les livres n'abondaient pas. Le mobilier scolaire était singulièrement imparfait. Cependant le nombre des élèves s'éleva souvent jusqu'à quarante. On enseignait très sérieusement dans cette école les éléments de l'instruction classique. Les écoliers devaient parler latin entre eux.

On peut le croire le prix de la pension n'était pas élevé : cependant, vu la pénurie des temps, il arrivait que les échéances n'étaient pas toujours régulièrement acquittées. Le petit collège avait parfois de la peine à subsister. Dans les moments de détresse, l'abbé Rey ne se faisait point scrupule de solliciter le concours des fidèles pour donner à ses jeunes gens la nourriture nécessaire. Quand les provisions baissaient, il en avisait les paroissiens à la messe du dimanche. Avec la plus parfaite simplicité il disait : Mes frères, les enfants n'ont rien à manger. A l'office du soir chacun, suivant ses moyens, de s'empresser d'apporter les provisions dont il pouvait disposer.

Après Bellevaux, mon père passa les années de physique et de philosophie au collège de La Roche. La vocation ecclésiastique ne se formulant pas, il revint au foyer pa-

ternel à La Tour. Il y demeura trois ans, vaquant à l'administration des propriétés de la famille.

Longtemps contenue, une autre vocation, celle-là irrésistible, le portait vers la médecine. Pierre Dufresne se trouvait à l'étroit au milieu de ses frères et sœurs. Il avait rêvé d'un autre avenir et d'un plus vaste horizon. Il faut dire qu'il trouva près de lui, en la personne d'un frère de son père, un exemple qui contribua fort à le lancer et à l'entretenir dans ses idées d'émancipation.

Cet oncle s'appelait aussi Pierre, mon père était son filleul. Constatez cette remarquable conformité entre la carrière de l'oncle et celle de son neveu. Tous deux annoncèrent la même vocation pour la médecine et l'histoire naturelle, avec cet attrait particulier pour la botanique qu'ils devaient, dans les deux branches de la famille, transmettre à leurs descendants. Mêmes obstacles à vaincre ; même refus de consentement de la part des parents. C'étaient les premières apparitions dans les carrières libérales d'une famille jusque-là héréditairement vouée à la culture du domaine paternel, au service militaire et à l'état ecclésiastique. Les hésitations se comprennent, car ces projets introduisaient tout un courant d'idées nouvelles dans un milieu jusqu'alors paisible, qu'elles ne troublaient pas seulement par des questions d'économie domestique.

L'effort à accomplir pour sortir de la tradition sociale et intellectuelle docilement suivie par les ancêtres, était considérable. Aux aspirations des jeunes gens, les plus légitimes et les plus sensées, se mêlaient alors des visées d'innovations politiques et philosophiques bien propres à émouvoir des familles religieusement dévouées à la maison de Savoye. Ne l'avaient-elles pas toujours fidèlement servie ? Ne lui avaient-elles pas loyalement payé le tribut du ser-

vice militaire. On comprend que les délibérations fussent orageuses et les résistances obstinées.

L'oncle Pierre avait triomphé de cette opposition.

Aussi quand, vingt ans après, mon père se heurta aux mêmes obstacles, l'exemple de son oncle lui fut d'un grand appui pour l'affermir dans ses résolutions.

II

En octobre 1807, à l'âge de 21 ans, mon père obtint la permission sollicitée depuis trois ans; il partit pour Montpellier. L'enseignement de cette célèbre faculté était alors en grande faveur. Mon père y passa quatre années, quatre années d'études laborieusement et fructueusement employées. Un tel désir d'arriver stimulant des facultés naturelles évidentes, attira l'attention des professeurs de l'école. Mon père fut rapidement distingué: tout d'abord par Augustin Pyramus de Candolle qui occupait la chaire de botanique; cet illustre maître l'associa à ses travaux, si bien qu'il l'emmena à titre d'assistant pendant quelques voyages dans les Alpes du Dauphiné et de la Provence. Ces excursions étaient entreprises par l'ordre du Gouvernement. Candolle avait accepté la mission de rassembler les spécimens de l'herbier destiné à servir de types pour les descriptions de la flore française. C'était la première fois qu'un travail botanique de cette importance était écrit en langue vulgaire.

La botanique cependant n'occupait que les loisirs de l'étudiant, la médecine demeurait sa maîtresse affaire. Nous le voyons en effet tenir la place de chef de clinique à l'hôpital de la Faculté. Cette position obtenue par le concours, à Montpellier comme ailleurs, plaçait les élèves

qui y parvenaient au premier rang pour mettre à profit les matériaux d'étude. C'est dire quelle somme d'expérience personnelle peut y acquérir un esprit ouvert et avide de savoir, sans oublier les avantages qui résultaient des rapports immédiats du chef de clinique avec les professeurs.

Inutile d'insister sur ces privilèges de position. Pour mon père, ils furent aussi complets que possible. Si par son aptitude au travail, sa curiosité scientifique incessante, son assiduité en toute occasion, il avait mérité l'intérêt bienveillant de Candolle, ses autres maîtres ne lui accordèrent pas moins d'estime.

Dufresne n'avait pas tardé à se répandre dans la société de Montpellier. Il y forma des relations, le plus intime de ses amis était Félix Dunal, fils d'un banquier, qui l'introduisit dans le monde de cette ville lettrée.

Ce fut encore la botanique qui détermina cette liaison avec Dunal. Les deux étudiants se rencontrèrent aux cours et aux herborisations de Candolle. Ces rapports d'amitié ne devaient finir qu'avec la vie, bien au-delà des années d'études.

Félix Dunal était un des élèves favoris du botaniste genevois, il lui succéda dans la chaire de botanique à la faculté des sciences de Montpellier et il devint son collaborateur pour l'immense travail du Prodromus. Cette dernière circonstance attirait souvent Dunal à Genève ; c'était une des joies de mon père de donner l'hospitalité à son vieil ami. Dunal avait la chaleur cordiale et la vivacité d'un homme du Midi, un cœur d'or qui a bien voulu reporter sur le fils de son condisciple les trésors d'affection généreuse et expansive qui débordaient en lui.

III

Mon père reçut les enseignements de Montpellier avec la reconnaissance émue d'un vrai disciple, il en porta témoignage toute sà vie.

Quel était donc vers 1807, le milieu médical ? Quelles étaient les doctrines de cette faculté de Montpellier qui devaient laisser une si forte empreinte sur P. Dufresne en développant en lui les qualités maîtresses du véritable médecin ?

A toutes les époques de sa durée l'antique université de Montpellier tint à honneur d'être une école de traditions : très philosophique, très dogmatique dans son enseignement, très littéraire aussi : elle se rattache avec insistance à Hippocrate. Ses maîtres ont bien le ferme propos de transmettre à leurs élèves, l'esprit doctrinal et le génie propre du plus illustre des médecins de l'antiquité. Le premier, en effet, Hippocrate a constitué l'art médical à l'état de science avec des principes et des lois propres. Hippocrate philosophe est platonicien par sa physiologie. L'homme, dit-il, objet d'une intelligence suprême, est composé d'un corps et d'un principe intelligent.

Point de capitale importance : le premier Hippocrate a défini les *maladies* le premier il a eu le sens vrai de ces états accidentels et transitoires particuliers à l'homme ; le premier il les a désignées par des noms. D'après Hippocrate, la maladie est un mode particulier, un état *sui generis* : elle n'est pas une simple variation par degrés en plus ou en moins de l'état physiologique.

Olim Coüs nunc Monspeliensis Hippocrates, telle est au-

jourd'hui encore la devise épigraphique de Montpellier. Elle atteste de la ferveur qui l'attache à la tradition grecque. D'autre part, ses maîtres avaient garde d'oublier les contacts du Montpellier des anciens jours avec la science arabe du moyen âge.

Aux solennités universitaires, les professeurs rappelaient avec reconnaissance dans les discours d'apparat, les privilèges dès le XI[e] siècle octroyés par les papes à leur école. Ils ne mettaient pas moins de complaisance à proclamer que leur université avait eu la révélation d'Hippocrate et des médecins de l'antiquité par les commentaires d'Avicenne et d'Averrhoës, longtemps avant que les humanistes de la Renaissance eussent apporté, avec ceux d'Aristote et de Platon, leurs textes authentiques aux lettrés d'Occident.

Des savants arabes et juifs avaient transmis à Salerne les livres des anciens. Les mêmes maîtres les introduisirent dans les écoles, à Grenade et à Cordoue ; l'on sait avec quel éclat. D'étape en étape, ils parvinrent à Montpellier, la dernière station vers l'occident de cette culture scientifique orientale. N'en méconnaissons pas les services encore bien qu'ils n'aient été que passagers.

C'était un étrange milieu que ces écoles arabes. Les érudits ont donné ce nom à un mélange souvent très corrompu de mahométans, de juifs, de chrétiens dissimulés qui se rattachait aux derniers prolongements de l'école néoplatonicienne d'Alexandrie. Ces réminiscences lointaines, ces échos des califes et des savants orientaux périodiquement évoqués dans les chaires de Montpellier, frappaient les imaginations des élèves et les captivaient singulièrement. La mémoire de mon père était remplie de ces souvenirs.

IV

Les quatre années d'étude de mon père vont de 1807 à 1811. La Faculté de Montpellier était alors engagée dans le mouvement scientifique inspiré par la doctrine du duodynamisme. Barthez qui l'avait formulée venait de mourir (1806). Le maître laissait après lui de fervents disciples qui s'employaient avec grand zèle à propager et surtout à commenter son œuvre, c'étaient Baumes, Grimaud, Dumas, Bérard, Prunelle. Plus tard vinrent Lordat, Broussonet, les deux Baumes, d'autres encore. La plupart de ces médecins étaient professeurs à Montpellier ou y publiaient leurs écrits.

Le duodynanisme est exposé par Barthez dans les *Nouveaux Eléments de la science de l'homme*, le plus important de ses ouvrages et le plus dogmatique ; c'est une doctrine vitaliste, par tradition, de tendance très spiritualiste. Phénomène digne de remarque que de la voir éclore en plein XVIIIe siècle en présence de Condillac, de l'Encyclopédie, d'Helvétius et de Cabanis.

Nous ne voudrions pas dire que Barthez soit le plus grand médecin qu'ait produit l'école de Montpellier. Sauvage, Bordeu sont des maîtres bien illustres ; mais le nom de Barthez tout d'abord se présente à l'esprit alors que l'on veut désigner par une individualité éclatante, cet ensemble de doctrines philosophiques, physiologiques et médicales qui a mérité de prendre dans la première moitié de ce siècle, le nom d'École de Montpellier.

Une doctrine médicale qui veut connaître et interpréter l'homme vivant, sain et malade, prend l'engagement de répondre à deux questions. La première est une opinion

touchant la nature de l'homme ; la seconde une idée systématique sur la nature de la maladie.

Barthez qui se rattache immédiatement à Sauvage, continue dans Montpellier l'influence spiritualiste de Van Helmont et de Stahl. Il succède à cette série de grands médecins auxquels il répugnait de ne pas reconnaître une âme dans l'homme : ceux-là ne consentaient pas davantage à abandonner le mot d'ordre constant du vitalisme *l'impétum faciens* d'Hippocrate fidèlement transmis par la tradition avec la notion mal définie encore, mais persistante de l'essentialité des maladies.

Dans le système que l'on a appelé son duodynamisme, Barthez enseigne qu'il y a un principe de vie, inconnaissable dans sa nature, d'où dépendent les phénomènes de la vitalité. Pour lui ce principe est distinct de l'âme. J'appelle, dit-il, principe vital chez l'homme, la cause qui produit tous les phénomènes de la vie dans le corps humain.

Barthez se défend avec insistance de vouloir pénétrer l'essence des choses pour ne paraître s'occuper que des liaisons et des rapports des phénomènes : il exprimait la somme de ces rapports dans l'économie animale par le terme *principe vital*. Barthez dit encore : « Pour moi, le principe vital n'est qu'une hypothèse nécessaire pour abréger le calcul analytique des phénomènes. Elle remplit dans leur exposition la fonction des inconnues chez les mathématiciens. »

En définitive, avec ces atténuations, la théorie du principe vital de Barthez devenait une négation de l'âme de de Stahl et de Bordeu : nature prévoyante et médicatrice. Elle s'éloignait bien plus encore de la théorie aristotelicienne et scholastique : l'âme est la *forme du corps*.

La méthode de Barthez reposait sur une subtilité : tout

en répétant que le principe vital n'était qu'une abstraction de l'esprit, une force inconnue ; il parlait sans cesse des affections de ce principe, comme de celles d'un être distinct de l'âme autant que de la matière: Pour qui veut suivre Barthez un certain temps, il y a, nous le répétons, dans cette attitude, une subtilité fatigante. Barthez est visiblement intimidé. Plus qu'il n'ose le reconnaître, il subit l'influence de la philosophie sensualiste de son temps. Il y a des analogies entre ce système et le *déterminisme* de Claude Bernard, c'est la même attitude de l'esprit; chez ces deux hommes distingués, on sent quelque chose de contenu qui voudrait se dissimuler.

Cependant telle est la prépondérance du milieu de Montpellier et de son impulsion traditionnelle que Barthez et ses successeurs demeurent, en dépit de ces influences, des vitalistes résolus; malgré tout, ils persistent dans une résistance éclatante contre les systèmes d'explications chimiques et iatro-mécaniques qui n'avaient que trop prévalu chez les médecins depuis Descartes.

Le mouvement scientifique qui nous entraîne aujourd'hui n'est plus celui de Barthez et de ses ingénieux commentateurs : il en diffère même singulièrement. Instruits par cent ans de conflits avec le matérialisme et son successeur le positivisme, nous avons dû qualifier de concession sans portée envers des doctrines condamnables la position effacée adoptée par Barthez. Seule la crainte d'être taxé de retour vers les errements scholastiques lui a suggéré cet effort pour opérer le divorce entre l'animisme de Stahl et son vitalisme à lui. Il en demeure quelque peu amoindri.

Tout ce courant d'influences dont les fluctuations sont si intéressantes à étudier, remonte à la rupture de la phi-

losophie avec le thomisme, déjà regrettée par Descartes lui-même et peut-être plus encore par Leibniz. Nos maîtres de Montpellier ne craignaient rien tant que de paraître y revenir. Cette prudence très humaine n'a pas assuré leur existence.

Ce scepticisme plus politique que sincère était pour se dispenser de s'expliquer touchant certaines difficultés : c'était une manière d'établir un mode de vivre pacifique avec des adversaires plus disposés à nier toute espèce d'âme qu'à en admettre deux. Aujourd'hui les camps sont bien distincts : l'on est pour l'hypothèse d'une nature substantielle, vivante, active ; en un mot pour la définition thomiste l'*âme est la forme du corps* : ou bien l'on se retranche dans les négations résolues du positivisme.

Dans tous les temps, ce fut un privilège de la médecine d'être ainsi mêlée aux courants mobiles des systèmes philosophiques et d'en réfléchir les destinées changeantes. Ce rapide exposé des opinions de Montpellier sur la nature de l'homme met en évidence cette solidarité, d'ailleurs toute à l'honneur de notre science, car pas une doctrine de quelque valeur qui n'ait tenté l'entreprise de la prendre pour son organe et de l'accaparer comme but d'expérience. En pouvait-il être autrement ? Quel sujet d'intérêt plus universel, plus actuel toujours que celui de la connaissance de l'homme à l'état de santé et à l'état de maladie.

S'il importe de connaître le sentiment du médecin sur la nature de l'homme, il ne l'est pas moins de pressentir celui qu'il professe touchant la nature des maladies.

V

La nature des maladies. Il semble que sur ce sujet tout devrait être dit et les controverses finies. Ne vivons-nous pas au milieu des maladies ? ne sommes-nous pas sans cesse les témoins des désordres matériels qu'elles engendrent, sans parler des conséquences morales ? Dans toutes les langues, les maladies sont décrites ; partout elles portent un nom.

Cependant pas de sujet sur lequel la chimère des systèmes se soit plus abondamment exercée.

Toutefois si l'on veut réfléchir il était difficile qu'il n'en fût pas ainsi.

Les maladies dans leur essence : nous disons dans leur essence, et non dans leur réalisation sensible, ne sont pas quelque chose de matériel, de saisissable, ce sont des événements transitoires. Sans doute ces incidents passagers qui troublent l'état physiologique sont des faits sensibles, mais la notion qui s'imprime dans l'esprit du médecin est idéale. Etats fixes cependant, puisque vous les voyez constamment se reproduire, avec les mêmes apparences, avec les mêmes signes, les mêmes évolutions régulières, si bien que par certains côtés on a pu les comparer aux espèces végétales et animales avec cette différence que les animaux et les plantes sont des êtres qui ont une existence propre, indépendante, tandis que les maladies ne sont que des types pour l'esprit, des êtres de raison et non des êtres réels.

L'œuvre des médecins de tous les temps a été de maintenir intacte cette notion des espèces morbides à travers

les conflits des systèmes inventés pour en expliquer la nature.

Les professeurs de Montpellier, si déférents envers la tradition hippocratique, devaient l'accueillir respectueusement; mais il faut reconnaître, qu'ils usèrent aussi largement de l'esprit de système en la subordonnant à la théorie des éléments. Cette décomposition des maladies ou plutôt du sujet malade, en éléments inflammatoire, fébrile, bilieux, nerveux, etc., est une vue analytique plus ingénieuse que profonde. Chez Barthez et ses disciples Grimaud et Dumas, elle est poussée jusqu'à la quintessence Après tout, cette théorie n'est qu'un pur artifice d'enseignement. Aujourd'hui cet expédient ne nous dit pas grand' chose. Il a cependant servi d'instrument clinique à de nombreuses générations de médecins. Le sens médical, toujours supérieur aux visées hypothétiques des systèmes, l'a parfois habilement employé à la détermination des indications thérapeutiques. De combien de vues, — sur les constitutions médicales, les épidémies, le rôle des saisons, les idiosyncrasies, les influences climatériques, — ne sommes-nous pas redevables à cette théorie des éléments? Les médecins de Montpellier ont excellé dans ce genre de considérations qui, chez eux, tournent trop souvent à la dissertation littéraire sans donner au lecteur des résultats assez précis.

Je constate dans les écrits de mon père de fréquents rappels à cette théorie hippocratique des éléments qui lui avait été inculquée au lit des malades : il s'en sert pour atteindre des résultats séméiotiques; concluant indirectement par cette méthode à l'institution des formes dans les maladies, cette difficulté de la nosographie à laquelle se heurtèrent nos plus grands institutaires.

Ne voulant point aborder ici incidemment cette question des formes, il nous suffira de dire que la théorie des éléments, ce vestige du galénisme expirant, n'en donne qu'une notion fort imparfaite.

Dans la pratique quotidienne P. Dufresne appliquait la méthode des éléments à l'individualisation de chaque cas particulier. Les médecins de Montpellier ont attribué beaucoup de leur succès à ce procédé d'analyse. Ils y demeurent attachés. Nous verrons plus tard mon père, opérer un retour marqué vers cette manière de considérer le tableau symptomatique individuel de chaque malade, quand après s'être initié à la méthode thérapeutique d'Hahnemann, il se détermina à en faire l'application pratique.

VI

A la fin de sa quatrième année d'études, P. Dufresne présenta sa thèse pour obtenir le grade de docteur. Elle a laissé quelques traces dans la science. En voici le titre :

Histoire naturelle et médicale de la famille des Valérianées présentée et soutenue à la Faculté de médecine de Montpellier, le 14 juin 1811, *par Pierre Dufresne, secrétaire de la Société d'Histoire naturelle de Montpellier, chef de clinique médicale, chef de clinique pour les maladies chroniques à l'hôpital Saint-Eloy* avec cette épigraphe : *Monographia curiosorum institutioni laudandum* Linné.

La thèse est dédiée à Augustin Pyramus de Candolle.

Cette monographie est un des premiers essais d'application de la méthode naturelle pour la classification des végétaux d'après le plan du savant botaniste genevois.

La famille des valérianées est décrite avec soin et dans le plus grand détail : son histoire botanique alors n'était

pas ancienne. Elle datait des Jussieu qui distinguèrent ce groupe de plantes en le considérant comme une section des *Dipsacées*. A. P. de Candolle, dans la *Flore française* et dans son *Essai sur les propriétés médicales des plantes*, proposa de constituer les valérianées en famille proprement dite. Cette opinion fut dès lors adoptée par les botanistes, notamment par A. L. de Jussieu qui ajoute un cinquième genre pour les espèces de Sibérie aux quatre adoptés par Candolle. Persoons en avait fait un sixième avec des valérianées venues d'Amérique. P. Dufresne établit le septième genre *Astrephia* sur des exemplaires recueillis au Pérou.

Ce genre *Astrephia*, contesté par quelques naturalistes a été conservé par Candolle dans le mémoire qu'il écrivit en 1832 sur la famille des valérianées.

Dans le cours de l'immense travail du Prodromus quand Candolle se trouvait en présence d'une famille qui exigeait des remaniements et des discussions à propos de matériaux nouveaux : il avait pris la coutume de réunir dans un mémoire publié à part, les résultats de son travail de recensement. La petite famille des valérianées fut jugée assez importante pour mériter cette marque d'attention.

En 1832, date de ce mémoire, on comptait 123 espèces de valérianées. Candolle ajouta quatre genres à ceux qui avaient été décrits vingt ans auparavant par P. Dufresne. Après avoir rappelé avec éloge la monographie de son ancien élève, il lui dédia, sous le nom de *Dufresnia* un de ces genres nouveaux. L'espèce qui a servi de type a été recueillie pas les voyageurs Olivier et Bruguière entre Mossoul et Bagdad.

Un chapitre de cette thèse est consacré à l'histoire

de l'emploi des valérianées en thérapeutique; c'est un résumé de ce que les traités de matière médicale renfermaient alors, touchant l'emploi des valérianes, depuis l'antiquité jusqu'à nos jours. Ce petit coin d'histoire n'est pas sans intérêt.

Remarquées à cause de leur odeur, plusieurs valérianées furent de bonne heure employées comme médicaments. Unies à d'autres plantes aromatiques, elles entraient dans la composition de certains parfums. La célèbre mixture en usage chez les Hébreux sous le nom de nard en contenait vraisemblablement.

Le chimiste Jacquin a extrait le nard celtique de la *valeriana celtica*. La *valeriana phu* des anciens et la *valeriana officinalis* de nos régions tempérées constituent la base du nard sauvage. C'est de ces plantes que l'on tire la teinture et l'extrait de valériane des pharmacies d'aujourd'hui, si fort en usage dans les affections hystériques et convulsives.

De là à l'application de la valériane au traitement de l'épilepsie, il n'y avait qu'un pas. Ce n'est pas ici le lieu de parler des déconvenues et des illusions des médecins à propos de cette triste maladie, il suffit de dire que la valériane y a sa part.

Mon père s'éloigna de Montpellier avec regret, cette ville lui avait été cordialement hospitalière. La carrière de l'étudiant s'y était écoulée si heureuse. Il la révérait comme la patrie de son intelligence, aussi quel souvenir il en conserva toujours. Avec quelle reconnaissance il aimait à s'en entretenir. C'est là qu'il fut initié au mouvement des sciences. C'est là que son esprit acquit cette faculté d'expansion, cette curiosité pour les idées en discussion qui décident des destinées d'un jeune homme.

P. Dufresne ressentit au plus haut degré cette impression douloureuse qui s'empare d'un si grand nombre d'étudiants au moment de la rupture avec la vie universitaire. La lutte pour l'existence lui apparut alors sensible, avec ses sécheresses et ses combats mêlés de dégoûts. Dans les perspectives tout devenait pour lui matière à délibération et motif d'incertitude : à commencer par le choix du lieu où il fixerait sa résidence.

VII

Muni de son diplôme de docteur, mon père partit pour la Savoye et retrouva le foyer paternel vers la fin de l'année 1811. Il ne devait pas s'y fixer. La Tour, petit village perdu dans les champs au pied de la montagne du Môle, était un centre insuffisant pour l'exercice de son art. D'ailleurs, son oncle, docteur de l'Université de Turin, était depuis plusieurs années fixé dans la contrée. Il fallut délibérer sur le choix d'une résidence.

La Savoye et Genève étaient alors réunies sous la domination de l'Empire Français. Genève, préfecture du département du Léman, par voie de gravitation naturelle, était devenue la capitale du pays. Mon père opta pour Chesne, gros bourg situé à une lieue de la ville, sur l'extrême frontière de l'ancienne République. Une petite rivière qui marque la limite des territoires genevois et savoyard divise le bourg de Chesne en deux parties. Le docteur Dufresne avait pris domicile sur la partie savoisienne ; il s'y trouva fixé trois ans plus tard, en 1814, quand survint la chute du premier Empire napoléonien.

La Savoye, si souvent engagée dans des aventures historiques avec la France, recouvra une fois de plus son autonomie ; elle fut rendue à ses anciens souverains. Mais à la suite des tractations du Congrès de Vienne un lambeau du duché fut adjugé à Genève. La Suisse ne consentait pas à recevoir le nouveau canton dans la Confédération sans cet accroissement de territoire. Le Chesne savoyard fit partie des communes annexées : c'est ainsi que mon père devint citoyen genevois dans le courant de l'année 1816.

La domination française fut regrettée à Chesne comme dans toutes les communes détachées de la France et de la Savoye. Le choix n'avait pas été libre, il avait fallu subir la loi du partage imposé par la diplomatie. Ces regrets pour la France trouvèrent de l'écho même chez certaines familles protestantes adonnées au commerce. La réunion à la Suisse entraînait dans le voisinage l'établissement d'une ligne de douanes : elle soulevait pour les transactions d'autres difficultés encore. Quelques industries qui avaient prospéré à Genève et dans les environs sous l'Empire ne se relevèrent pas du coup qui leur était porté.

En s'établissant à Chesne en 1812, le Dr Dufresne n'avait certes pas prévu qu'il changerait de nationalité. Il avait réussi dès ses débuts ; la pensée de briser avec les liens d'une clientèle qui grandissait chaque jour n'absorba pas longtemps son esprit ; ce qui ne veut pas dire qu'il n'ait pas éprouvé un sérieux froissement de cœur ; il regretta vivement cette rupture avec la France. Les quatre années passées à Montpellier, il les comptait au nombre des plus belles de sa vie ; elles avaient été si favorisées, si décisives pour son développement ! La France littéraire et scientifique, la France agitant les idées politiques des gé-

nérations nouvelles avait ses sympathies; c'était là son horizon de prédilection.

Les sciences physiques et géométriques avec Laplace et ses émules; Lavoisier révolutionnant la chimie; l'histoire naturelle sous l'impulsion de Buffon, des Jussieu et de Cuvier; dans tous les ordres, des savants à la fois si multipliés et si grands : ce spectacle avait émerveillé mon père.

A Montpellier, il avait été témoin de cette expansion du génie français. On a vu qu'il n'était pas perdu dans la foule des étudiants; par ses rapports avec Candolle il prenait part à cet élan; sa nature sensible, capable d'enthousiasme, en avait saisi la portée.

Ne pas oublier les péripéties de la révolution française, les faits militaires si prodigieux, l'écroulement de l'ancien état de choses, l'avènement des générations nouvelles à la vie publique : autant de circonstances qui avaient exercé sur mon père, comme sur tant d'autres de ses compatriotes savoyards, une influence plus prestigieuse peut-être que raisonnée; plus vague dans les aspirations que motivée dans ses principes. Elle avait été trop considérable; elle avait eu trop de prise sur lui pour être sitôt effacée. Changer de patrie, n'était-ce pas se séparer de ce courant d'idées généreuses?

Ainsi qu'il vient d'être dit, avec les habitants de ces communes savoisiennes réunies à la République de Genève, Chesne subit un double changement de nationalité. Tout d'abord il fallut renoncer à la France, puis après un an de lenteurs et de tergiversations diplomatiques, alors ignorées des intéressés, les stipulations des traités de Turin, annexes du Congrès de Vienne, fixèrent le sort du territoire disputé. Le Chesne savoyard que mon père habitait, fut annexé au nouveau canton de Genève. Il

n'accorda pas les mêmes regrets au royaume de Sardaigne qu'à la France. Il redoutait ce retour à un gouvernement d'ancien régime dont la routine administrative n'était pas compensée à ses yeux par des traditions de paternelle condescendance, d'ailleurs respectables.

Comme la plupart des habitants des communes réunies, le Dr Dufresne n'avait qu'une connaissance très imparfaite du caractère du peuple genevois auquel il était désormais lié. Il faut le reconnaître, il n'était pas possible d'unir l'une à l'autre deux populations plus dissemblables.

Qu'était Genève? une république ancienne; une population par son origine à peu près étrangère au sol national, composée d'éléments divers, de provenances très distinctes; possédée d'une seule idée: celle d'exalter les doctrines protestantes, non seulement dans la vie religieuse, mais encore dans la vie sociale et politique; défiante à l'égard des étrangers; intolérante par instinct, mais motivant son intolérance par les nécessités de la lutte pour l'existence.

Ce peuple de réfugiés s'était soumis à la plus rigoureuse discipline. C'est ainsi que s'était concentrée dans l'enceinte d'une ville à peu près sans territoire, une élite de caractères vigoureusement trempés, austères dans leurs habitudes et de mœurs sévères. Ajouter le prestige d'une éducation littéraire et scientifique, vu l'exiguité du pays, plus répandue qu'ailleurs, et cet autre avantage, la possession d'une richesse mobilière considérable pour le temps, les exigences du refuge ayant imposé aux Genevois l'obligation de devenir des capitalistes avant les habitants des Etats voisins.

Dans les communes annexées, peu de notables, pas de richesses; une population agricole élevée dans les traditions d'une monarchie, tout émue encore de la persécution

religieuse infligée à la Savoye pendant la période révolutionnaire : souvenirs que n'avaient effacés ni les gloires passagères de l'Empire, ni quinze années d'administration française.

Les nouveaux citoyens n'ignoraient pas avec quelle ténacité, tout en acceptant en principe un accroissement de territoire auquel il lui était impossible de se soustraire, le patriciat genevois avait lutté pour que l'étendue de l'acquisition fût aussi restreinte que possible. Cette résistance dissimulait mal des pensées égoïstes de domination, d'absorption même qui n'étaient que trop réelles. Quelques-uns des nouveaux citoyens plus avisés osèrent manifester certaines craintes ; ils redoutaient des abus de pouvoir exercés sous le couvert d'une préoccupation nationale ombrageuse. L'avenir ne devait que trop les justifier ; mais dans ces premiers moments, les masses ne surent rien voir. Les garanties stipulées dans les traités leurs paraissaient suffisantes.

Ceci étant dit pour caractériser une situation également obscure et semée de difficultés pour les deux parties, je m'empresse de reconnaître que mon père, de nature confiante, ne ressentit pas ces préventions plus que d'autres.

En accordant au passé des regrets légitimes, dans la mesure qui se pouvait concilier avec la dignité de son caractère, le Dr Dufresne devint un loyal citoyen de sa nouvelle patrie. Ses deux fils furent élevés au collège et à l'académie de Genève. Il mit au service de son pays ses connaissances, son activité et la part d'influence qu'il avait promptement acquise autour de lui. Il fut maire de Chesne pendant dix-sept ans et plusieurs fois membre du Grand Conseil et de diverses Commissions.

VIII

Le jeune médecin ne tarda pas à être distingué par ses confrères de Genève; il entretint avec plusieurs des relations assidues.

Quelques hommes de science lui accordèrent aussi des marques particulières d'estime. Je n'ai plus à parler de Pyramus de Candolle devenu, en abandonnant Montpellier, professeur d'histoire naturelle à l'Académie de Genève. Il conserva avec son élève les rapports les plus bienveillants; ils eussent été plus fréquents si, cédant aux instances de son ancien maître et de son condisciple Félix Dunal, le Dr Dufresne avait continué les travaux de botanique pour lesquels il avait une réelle aptitude. Candolle souhaitait sa collaboration pour le grand œuvre du *Prodromus* ; mon père n'accepta pas ses propositions : la médecine, disait-il, ne souffre pas de partage.

Diverses circonstances mirent le Dr Dufresne en rapport avec Gaspard de la Rive, alors syndic de la République, qui passait l'été non loin de Chesne, dans son beau domaine de Presinge.

Figure remarquable, attrayante, bien genevoise surtout, que celle de ce magistrat doublé de tous les mérites d'un savant. Il n'est que trop certain, notre pays n'en produira plus de semblables. Au moment où le patriciat genevois en tant que classe privilégiée allait disparaître, ce descendant d'une des rares familles fixées sur le sol national avant la réforme en offre un type des plus sympathiques.

Agé de 24 ans, ayant achevé son cours de droit, Gaspard de la Rive était prêt à servir son pays dans l'exercice des charges administratives. Soudain (1794), une révolution éclate dans Genève, il est arrêté, menacé d'être fusillé avec plusieurs magistrats de la République ; il n'échappe à la mort que par la fuite.

G. de la Rive part pour l'Angleterre. Il y passe six années, qu'il consacre à l'étude de la médecine et des sciences physiques. Il revient docteur de la Faculté d'Édimbourg et comblé de marques de distinction de la part des sociétés savantes de Londres.

Aussitôt de retour (1799), G. de la Rive est nommé médecin des hospices d'aliénés de Genève et professeur de chimie à l'Académie. Sans se démettre d'aucune de ces charges, en 1814, au moment de la Restauration, il entre dans les Conseils de la République, où il exerce une forte action politique. Dans des fonctions aussi multipliées, par la variété de ses connaissances, par un tour d'esprit porté aux applications pratiques, il rendit de nombreux services à ses concitoyens ; mais nul doute qu'il ne faille attribuer à sa droiture, à ses opinions modérées, à son caractère conciliant, la plus grande part de son influence.

Son enseignement donna du relief à l'Académie de Genève, et le moindre de ses titres ne fut pas l'éducation scientifique de son fils Auguste de la Rive, celui qui devait illustrer son nom par ses beaux travaux sur l'électricité, continuer l'œuvre d'Ampère et prendre rang parmi les membres étrangers de l'Institut de France.

G. de la Rive se montra très bienveillant pour ses concitoyens du territoire réuni : Presinge en faisait partie. S'il n'avait tenu qu'à lui, la fusion entre les anciens et les nouveaux genevois eût été prompte et obtenue sans com-

promis pour l'honneur de personne. Ces dispositions bienveillantes furent constantes pour mon père ; dans leurs rencontres fréquentes, ils parlaient de science, d'agriculture, d'améliorations à introduire dans l'administration des anciennes communes savoisiennes. Quand l'impulsion du gouvernement était insuffisante, G. de la Rive, dans le particulier, multipliait ses bons offices auprès des individus. Ses encouragements ne furent point étrangers à la détermination que prit mon père, en 1824, de faire une étude particulière des maladies mentales. Il s'y appliqua et il obtint des succès.

Le nom du Dr Dufresne est inscrit au nombre des fondateurs de la Société médicale du canton de Genève (1825). Les procès-verbaux de la Société témoignent qu'il fut un membre assidu et un actif collaborateur. Il y fit lecture de plusieurs mémoires ; tout à l'heure nous ferons mention des plus importants, qui ont paru dans la *Bibliothèque Universelle*. Cette revue, une des plus anciennes de l'Europe, s'imprimait alors à Genève.

IX

Voici le Dr Dufresne entré en carrière et lancé dans la pratique de son art. Il s'y était tout d'abord appliqué avec l'ardeur du débutant, promptement mûri par l'expérience que donnent la responsabilité de la clientèle et le contact de la vie sociale.

N'attendez pas que son esprit s'immobilise et qu'il s'attarde dans l'ornière. S'il a emporté de Montpellier le respect pour la tradition qui s'allie si bien à la flamme de la curiosité scientifique, pour autant il ne sera pas dominé

par le préjugé d'école; il a garde d'aliéner la liberté de son jugement.

Fixé près de Genève non loin de Candolle qu'il voyait toujours, peu à peu il pénètre dans le milieu scientifique de Genève, il s'y associe. Milieu bien différent de celui dont il sort, pour ne pas dire qu'il lui était opposé.

A Montpellier, Candolle avait donné une forte impulsion à la culture des sciences naturelles. Il n'y occupait cependant qu'une position subordonnée ; il professait à la Faculté des sciences. La Faculté de médecine était bien autrement imposante par son rang d'ancienneté, par la gravité et l'autorité philosophique de son enseignement.

A Genève, d'emblée Candolle fut le premier. La renommée acquise par ses travaux, celle plus considérable encore de ses années de professorat, l'entourèrent tout d'abord d'un grand prestige. Il ne trouva pas d'égaux. L'éclat inusité de sa parole, la clarté élégante de ses expositions déterminèrent l'opinion. Sous son impulsion, une faveur quelque peu exclusive devait, à l'Académie de Genève, s'attacher aux sciences naturelles.

Aussi bien ce courant existait-il depuis longtemps dans notre cité. Les travaux de Trembley, d'Huber, ces observateurs si ingénieux, les théories de Charles Bonnet, les voyages géologiques de Saussure, les lettres de Rousseau sur la botanique y avaient disposé les esprits. Candolle n'agréait pas tout dans ces naturalistes du XVIIIe siècle qui furent ses maîtres ; il trouvait chez eux la recherche des lois des phénomènes trop mêlée d'appareil littéraire et d'utopies sentimentales. Il avait supporté avec impatience l'ontologie et la métaphysique des professeurs de Montpellier. Il voulait dans l'étude des lois de la nature quelque chose de la précision, de la rigueur de déduction

qu'il avait apprise à l'école de Lavoisier, aux cours de Fourcroy et de Berthollet. Cette tendance, il pouvait aisément la faire prévaloir.

Aucun autre enseignement, d'ailleurs, n'était pour contrebalancer cette disposition. C'est à peine si l'on peut dire qu'alors (de 1820 à 1840) il y eut une véritable chaire de philosophie à l'Académie de Genève. Seuls, quelques pâles reflets de philosophie écossaise étaient exposés, sans chaleur, sans originalité, surtout sans autorité sur les élèves.

Quelques médecins de Genève firent l'essai de se servir des procédés d'observation rigoureuse propres aux sciences physiques. C'est à cette époque que furent entrepris les travaux du Dr Prévost sur le sang et les spermatozoïdes. Il eut pour collaborateur J.-B. Dumas, le chimiste, alors au début de sa brillante carrière. L'important mémoire du Dr Chossat sur l'inanition, si rempli d'observations minutieuses, procède de la même direction. Mais qu'on veuille bien y prendre garde, c'étaient là des travaux de physiologie plutôt que de la médecine proprement dite.

Mon père avait apprécié cette école. Son ami, le professeur Dunal de Montpellier, l'hôte assidu de l'herbier de Candolle, lui en transmettait les échos. Cependant il n'était pas sans s'apercevoir que dans ce milieu accoutumé à la recherche des lois des phénomènes naturels par les procédés des sciences exactes, la médecine, en tant que science autonome, n'était pas tenue en suffisante considération.

On lui faisait des procès de tendance ; ses méthodes d'investigation, disait-on, n'étaient pas assez rigoureuses. La médecine n'atteignait pas au même degré de certitude que les sciences physiques et mathématiques. Dans

la médecine, aussi trop de théories, trop d'hypothèses *a priori*.

Il y avait dans ces reproches un écho des préjugés souvent manifestés dans les premières années de notre siècle à l'endroit de la médecine par l'Académie des sciences de Paris. Les formuler, c'était méconnaître le génie propre de la médecine aussi bien que celui des sciences physiques. La médecine a son domaine qui lui est propre; elle a ses procédés d'investigation et d'appréciation à elle. Chez elle, la nature de la certitude est conforme aussi à son génie particulier. C'est cela surtout que la science, alors dite moderne, ne voulait pas voir.

Le Dr Dufresne était trop pénétré de l'enseignement vitaliste de Montpellier pour s'écarter à ce point de l'ordre hiérarchique établi entre les sciences qui ont pour objet l'homme et les êtres vivants et celles qui s'appliquent à la recherche des lois qui régissent la matière inanimée. Il sentait s'élever en lui des résistances instinctives.

X

Le moment est venu de présenter ici une courte analyse des mémoires de mon père; plaçons en première ligne ceux qui furent écrits de 1822 à 1830, avant son initiation à la réforme thérapeutique d'Hahnemann :

Observations sur la variole et la vaccine, mémoire lu à la Société médicale de Genève, puis imprimé dans la Bibliothèque universelle en 1825.

En 1821 une épidémie de varioles apparut à Genève et dans les pays environnants. Deux médecins distingués concevant des doutes touchant l'immunité vaccinale avaient

établi comme règle de faire revivre l'inoculation variolique en la pratiquant à l'âge de quinze ans sur des sujets vaccinés dans leur enfance.

Cette pratique mit en grande perplexité le magistrat chargé de la police sanitaire. L'autorité avait favorisé de tout son pouvoir l'introduction de la vaccine : Il se demandait, si en permettant ces inoculations après vaccine, l'on ne risquait pas d'infecter le pays ; enfin s'il ne serait pas opportun d'organiser un lazaret où seraient confinés les sujets vaccinés.

La question avait été soumise par le magistrat à la *Société médicale*. La discussion fut très animée : toutefois la Société ne conclut pas aux mesures de rigueur ; elle laissa aux familles la liberté d'action.

Cette discussion décida le Dr Dufresne à faire usage pour étudier ce sujet des nombreux matériaux que l'épidémie mettait à sa dioposition. 307 cas de variole dont 107 après vaccine ; telle était la somme des observations recueillies par mon père. Il s'appliqua surtout à reconnaître les caractères de la variole consécutive à la vaccine et à l'inoculation.

La question des formes de la maladie que nous tenons aujourd'hui pour si importante alors qu'il s'agit d'apprécier des résultats thérapeutiques n'a pas été abordée dans ce mémoire ; pas plus que celle plus mystérieuse de savoir si la vaccine est une maladie propre de l'espèce bovine ou si elle résulte de la transplantation de la variole humaine sur la vache.

On se souvient que le Dr Dufresne était fixé à Chesne, une commune rurale. La vaccination était déjà fort répandue alors dans le canton de Genève, grâce à l'opinion publique dirigée par les médecins et le gouvernement.

Toutefois, elle n'avait pas pris encore le caractère d'une mesure sanitaire universelle. Un grand nombre d'individus n'avaient pas été vaccinés; d'autres avaient subi l'inoculation.

Dans les communes savoyardes limitrophes du canton de Genève, la vaccine n'avait pas été introduite par l'administration; aussi, son emploi était-il loin d'y être d'un usage général. Comme mon père était souvent appelé dans ces localités, il dut y constater l'épidémie. Il y trouva, vu les différences que nous relevons touchant l'introduction de la vaccine, des termes de comparaison instructifs qu'il mit à profit.

Le moment était donc curieux pour l'observateur et l'occasion propice. Le Dr Dufresne se proposa, en particulier, d'apprécier alors ce qu'était pour la variole un individu vacciné et réciproquement ce qu'est pour la variole un individu variolé. Pour arriver à son but, il institua plusieurs séries d'expériences qui lui permettaient d'étudier le sujet sous des aspects multipliés.

L'auteur apprécie l'action du vaccin sur des sujets inoculés, sur des sujets déjà vaccinés, sur des sujets ayant eu la variole. Enfin il fait des expériences comparatives avec du virus de variole d'emblée et avec du virus de variole consécutive à la vaccine. On voit que les expériences étaient très variées, étant instituées, tantôt sur des sujets inoculés ou ayant eu la variole soit d'emblée, soit après la vaccine.

Voici les conclusions du mémoire : 1° le virus vaccin et le virus variolique ont une action identique sur l'économie; 2° cette action détruit une partie de la capacité variolique ou vaccinale dont chaque individu est doué; 3° en vertu de la capacité qui persiste, chaque individu est

susceptible de contracter une seconde petite vérole ou une seconde vaccine d'une nature différente de la première; 4° il est plus difficile de développer cette part de capacité persistante avec le virus variolique après vaccine et *vice versâ*.

Ces propositions étant constatées, il en induit qu'il faut deux opérations pour détruire la capacité variolique d'un individu et le mettre à l'abri de toute atteinte ultérieure. Le Dr Dufresne termine en disant qu'une seconde série d'expériences serait nécessaire pour déterminer celles auxquelles il conviendra de donner la préférence. Faut-il vacciner le sujet puis le varioler ou le vacciner deux fois? Faut-il le varioler puis le vacciner ou le varioler deux fois?

Ces conclusions sont intéressantes. Si elles portent la trace de la confiance indéfinie alors inspirée à la plupart des médecins par la vaccine à ses débuts, elles témoignent aussi des premiers mécomptes. On trouve, dans ce mémoire qui donne la mesure d'un expérimentateur ingénieux, des réserves indiquées avec sagacité, car elles n'ont été qu'en se confirmant avec le cours des années et l'apparition successive des épidémies.

Les travaux sur la vaccine ne se comptent plus aujourd'hui. Celui-ci pourrait assurément réclamer un droit de priorité eu égard au moment où il fut écrit ; car combien qui, depuis, n'ont fait que le reproduire avec quelques variantes uniquement motivées par les circonstances ou par de simples changements de date. Nous osons croire aussi que les propositions du Dr P. Dufresne pourraient servir de point de départ pour le contrôle des vaccinations charbonneuses et rabiques de Pasteur; celles-ci n'ont-

elles pas donné un regain de vie à ces questions de virus, d'inoculations préventives, d'immunités acquises, si fort agitées il y a cent ans ?

La Bibliothèque universelle a publié, en mars 1831 : *Une note sur la Cinchonine considérée comme médicament, suivie de réflexions sur l'action des substances salifiables introduites dans l'estomac, en particulier sur celle du nitrate d'argent.*

Ce mémoire est trop peu développé. Il y avait matière pour en faire deux, et chacun d'une réelle importance.

L'étude sur la cinchonine témoigne de l'espoir conçu, au moment de la découverte de Pelletier et Caventou, par plusieurs médecins de voir mettre à profit l'insipidité de la cinchonine pour en substituer l'emploi à celui du sulfate de quinine. Il y a là une série d'observations fort concluantes qui témoignent de l'action très réelle et très efficace du nouveau sel. On sait que seul le prix élevé de la cinchonine a empêché sa vulgarisation. Ce fut Calloud, un pharmacien distingué d'Annecy, qui, le premier, eut l'idée de substituer la cinchonine au sulfate de quinine. Les expériences du Dr Dufresne furent faites avec le sel préparé par cet habile chimiste.

La cinchonine, telle qu'elle sort du laboratoire, est une substance inerte et insoluble. Le Dr Dufresne déterminait la décomposition du sel dans l'estomac en faisant suivre l'ingestion de chaque dose d'une mixture d'eau acidulée. Prise de cette manière à la dose de 30 à 50 centigrammes à 1 gramme dans un intervalle apyrétique, la cinchonine a rendu des services avérés contre plusieurs fièvres intermittentes dont quelques-unes quartes et fort rebelles.

La seconde partie du mémoire n'est rattachée à la pre-

mière que par ce point-ci, que, dans certains cas de dyspepsie acide dans lesquels la sécrétion du suc gastrique contient de l'acide en excès, l'auteur avait vu le sulfate de cinchonine se décomposer sous l'influence de l'acide hydrochlorique libre constaté dans l'estomac des dyspeptiques.

Ces faits relatifs aux réactions chimiques qui s'accomplissent dans l'estomac sous l'influence de la digestion étaient alors des questions d'actualité fort étudiées à Genève. Un mémoire du Dr Prévost et du pharmacien Le Royer *sur la digestion chez les ruminants* venant en confirmation des travaux de Willam Prout avait attiré l'attention des membres de la Société médicale.

Le Dr Dufresne, de concert avec le Dr Herpin (1), fit de nombreuses expériences sur des animaux vivants, pour étudier la décomposition des substances salines sous l'influence du suc gastrique. La substance que les deux expérimentateurs employèrent le plus souvent fut le nitrate d'argent. Au cours de leurs investigations sur le suc gastrique, ils proposèrent une théorie pour expliquer la coloration du derme sous l'influence combinée des actions chimiques et de la lumière.

Ces faits n'ont plus guère d'importance. Il y a longtemps que la science est fixée sur ces questions. Nous en faisons mémoire ici pour rendre justice à des travaux qui, à l'époque où ils furent publiés, témoignaient de l'esprit observateur des auteurs et de leur souci de ne pas demeurer étrangers au courant scientifique. Aussi bien, n'est-ce pas dans les annales de la science le sort d'une foule de

(1) Auteur d'un traité de l'épilepsie et de plusieurs mémoires de thérapeutique.

travailleurs ? Ils apportent leur part de contribution aux résultats généraux et ils tombent dans l'oubli.

Combien d'hommes de valeur dont le nom n'a pas laissé de traces ! Ces premiers mémoires attestent que Dufresne ne se conduisait pas en simple routinier. Dores et déjà, il cherchait à se rendre compte de l'action des substances qu'il employait, du mode de leur intervention dans l'organisme, des altérations qu'elles imposent aux actes physiologiques, de leurs affinités électives pour tel ou tel organe, pour telle ou telle fonction.

XI

Encouragé par ces essais, il se disposait à entreprendre une série d'expériences sur les réactions de quelques autres substances mises en présence des acides sécrétés par l'estomac quand des incidents imprévus vinrent modifier ses projets.

Il s'agissait bien toujours de matière médicale et d'action médicamenteuse ; mais les nouvelles recherches avaient une bien autre portée que les précédentes. Le but à atteindre n'était rien moins que de constater si les médicaments préparés et administrés selon la méthode et les procédés d'Hahnemann ont véritablement sur l'économie l'action que leur assignait ce médecin.

C'est dire que mon père avait entrepris des études sur la thérapeutique nouvelle désignée par son auteur sous le nom d'homœopathie. Le sujet, alors neuf pour les pays de langue française, occupait la science allemande depuis plusieurs années. Les circonstances qui fixèrent l'attention du Dr Dufresne sur les immenses travaux d'Hahnemann

sont assez curieuses pour qu'il en soit fait ici mention avec quelques détails.

Mon père comptait au nombre de ses clients le colonel Adolphe Pictet, deuxième fils de M. Pictet de Rochemont, le diplomate qui représentait Genève en 1814 au Congrès de Vienne. Homme de science fort distingué, Ad. Pictet était marqué d'une empreinte individuelle très spéciale. Issu, comme Gaspard de la Rive, d'une des plus anciennes familles du patriciat genevois, ses heureuses facultés avaient été développées par l'éducation la plus soignée. Né dans un milieu aristocratique, ayant beaucoup vu le monde, fait de nombreux voyages, A. Pictet frappait par la correction militaire un peu froide, un peu anglaise de ses manières, d'ailleurs immédiatement tempérée par une bienveillance réelle qui était le fond de son caractère. Doué du tour d'esprit le plus original, il avait uni à la pratique habituelle des sciences exactes la culture des plus hautes questions d'art, de littérature et de philosophie.

Curieux de toutes choses : un problème l'attirait-il ? il s'y prenait et se plaisait à le creuser. Officier d'artillerie au service du roi de Sardaigne, Ad. Pictet inventa ces fusées de guerre connues sous le nom de fusées à la Congrève ; on le voit ensuite donner à l'Académie de Genève un cours d'esthétique, plus tard imprimé sous ce titre : *Du Beau dans la Nature, l'Art et la Poésie*. Entre temps il publia le récit humoristique d'un voyage à Chamonix, accompli en compagnie de Georges Sand, de Liszt, de celui des élèves du célèbre pianiste qui fut plus tard le Père Hermann, de l'ordre des Carmes, et de la comtesse d'Agoult : cadre fantaisiste destiné à contenir les plus curieuses digressions sur les arts, la musique, et l'expansion des facultés imaginatives.

Après tout, le don des langues fut la faculté maîtresse d'Ad. Pictet. Vers le milieu de sa carrière, il se lança avec passion dans des investigations de paléontologie linguistique : il avait trouvé sa véritable voie. Ses études sur les *Aryas primitifs et les origines indo-européennes* sont un titre scientifique de premier ordre ; elles demeurent le monument définitif de sa renommée.

La mémoire d'Ad. Pictet ne possédait pas les langues, comme on dirait d'un meuble dont à volonté il aurait ouvert les casiers. Chacun des idiomes qu'il connaissait s'emparait d'une partie de son être et semblait par instant captiver exclusivement chez lui l'exercice de certaines facultés. Celui qui écrit ici en fit un jour la curieuse expérience. Un soir, Ad. Pictet et mon père étaient, devant la cheminée, plongés dans un grave entretien. Relégué dans un coin du cabinet, je ne venais pas à bout des difficultés d'un thème anglais. Mettant à profit un temps d'arrêt de la conversation, je sollicitais l'assistance de M. Pictet. Elle fut, cela va de soi, aussitôt accordée. Il s'en suivit un petit colloque dont quelques phrases n'ont jamais été oubliées : « Je rêve en anglais, mais je préfère parler allemand », me disait le futur historien des Aryas.

Avide de connaissances dans tous les genres, indépendant par caractère et par position, Ad. Pictet se laissait aller au gré de sa curiosité. Il faut avouer qu'elle se prenait à bien des sujets.

Qui aurait imaginé que cet officier du génie, que ce professeur d'esthétique compterait dans sa carrière une période d'enthousiasme pour la médecine. Il en fut pourtant ainsi ; ce qu'il y a de plus rare, ce ne fut pas le court accès d'engouement d'un homme du monde.

En 1829, Ad. Pictet confia au Dr Dufresne la santé d'une personne de sa famille. La maladie était grave; elle exigea des soins prolongés. Pictet prit en gré son médecin. Les visites devinrent de plus en plus fréquentes; pendant des mois Pictet venait à peu près chaque jour chez mon père. Nouvelles prises du malade s'établissaient des causeries pendant lesquelles l'esprit universel d'Ad. Pictet se donnait carrière. Pour la première fois alors, mon père entendit parler des travaux d'Hahnemann; une complète révélation pour lui; il ne se doutait guère qu'il allait consacrer les dernières années de sa vie à l'étude et à la diffusion des travaux d'un médecin allemand.

L'initiation commença par des articles de journaux. Mon père ne savait pas l'allemand, Pictet le traduisait de vive voix, à livre ouvert. Suivirent bientôt de nombreux fragments choisis dans l'œuvre même d'Hahnemann. Cet enseignement oral remplit les soirées d'un long hiver.

XII

Entre les ouvrages d'Hahnemann, les premiers et peut-être les plus remarquables, ses essais de matière médicale seuls étaient écrits en latin. Ils avaient paru en 1806, sous le titre de *Fragmenta de viribus medicamentorum sive in corpore humano observatis*. C'est à peine si *l'Organon*, l'exposé de la doctrine, était alors connu en France. La partie la plus considérable des pathogénésies et la plus importante, la *matière médicale pure* et le *traité des maladies chroniques* non traduits demeuraient lettre close pour mon père.

Ici encore, grâce à l'intervention d'Ad. Pictet, Dufresne

prit connaissance des morceaux les plus décisifs. Quelques autres personnes offrirent leur concours. C'est à deux dames en particulier qu'il fut redevable de la traduction des chapitres de la matière médicale qui traitaient des médicaments les plus importants.

Avec l'aide de ces collaborateurs, mon père acquit une connaissance assez complète de l'œuvre du thérapeutiste allemand, longtemps avant que le traducteur Jourdan l'eût mise à la disposition du public français. Inutile d'insister pour faire comprendre à quel point cette initiation fut laborieuse, avec quel esprit de suite, avec quelle conscience scrupuleuse elle fut conduite, enfin la somme de travail opiniâtre qu'elle exigea.

Avant que d'appliquer la nouvelle thérapeutique, Dufresne la soumit à l'épreuve de l'expérience. Il prépara lui-même les médicaments d'après les prescriptions d'Hahnemann, travail minutieux qu'il crut absolument nécessaire; puis il fit l'essai sur sa propre personne à des doses et à des atténuations différentes de plusieurs substances. Il estima avec raison que c'était le seul procédé efficace, le seul loyal pour contrôler la parole du maître.

Le résultat de ces premières études est consigné dans un mémoire publié en 1832 dans la Bibliothèque universelle de Genève. Il a pour titre : *La nouvelle thérapeutique médicale nommée homœopathie.*

Les principales substances soumises à l'expérimentation étaient l'opium, le sulfate de quinine, la sabine, le sureau et la noix vomique.

Comme tous les médecins qui ont consenti à le lire en fermant l'oreille aux préventions préalables, Dufresne reçoit une impression profonde de la lecture de l'*Organon.*

Tout d'abord, il est frappé par la critique hardie infligée par Hahnemann à la thérapeutique de son temps, cette critique est passionnée, il est vrai, mais par compensation, rien moins que banale. Il attaque impitoyablement ce chaos sans ordre, cette absence de principe rationnel, ces classements des médicaments arbitraires, injustifiables, qui caractérisent les traités de matière médicale.

Déjà mon père en fit la remarque, Bichat avait formulé des critiques analogues, mais sans rien proposer pour redresser ces défauts. Broussais, plus tard, intente les mêmes reproches avec sa véhémence accoutumée. Plus logique, ou, si l'on veut, plus radical, il conclut à la suppression à peu près totale de la matière médicale. A la doctrine physiologique de l'irritation, l'eau et la saignée suffisaient.

Ce qui n'offusque pas moins Hahnemann que le chaos de la matière médicale, c'est la continuelle préoccupation des médecins de résoudre la question insoluble de la nature des maladies, en inventant pour chacune d'elles une cause hypothétique.

Tollere causam — détruire la cause supposée des maladies, telle était, depuis Galien, la visée constante. A cause hypothétique, médication hypothétique, c'était dans l'ordre.

Mais l'auteur de l'*Organon* ne se tient pas pour satisfait d'avoir blâmé; après avoir renversé, il édifie. Le principe d'ordre qu'il introduit est une méthode qui renouvelle complètement l'art de poser les indications.

Eclairé par l'expérience des anciens maîtres, retrempé au contact des sources traditionnelles, fort de ses observations répétées pendant des années, Hahnemann propose une formule générale des rapports à établir par le

médecin entre les indications présentées par le sujet malade et les indications à lui opposer.

Cette règle est la loi de similitude. Le médicament est appelé à guérir chez le malade les phénomènes morbides analogues, semblables à ceux qu'il détermine chez l'homme à l'état de santé, *similia similibus curantur*. Le médicament ne devient remède qu'à cette condition.

Dans cette découverte de la loi de similitude il faut savoir apprécier une application mémorable du procédé logique de l'hypothèse scientifique. Hahnemann s'empare d'un instrument de progrès qui a enrichi les sciences physiques et naturelles. L'observation, l'étude, la réflexion lui ont suggéré le principe du *simile*, il l'a soumis à l'épreuve de l'expérience et la loi a été déduite, les faits ont confirmé les résultats pressentis.

De la loi de similitude résulte la constitution d'une science nouvelle, celles des pathogénésies. Cette appréciation expérimentale des effets des médicaments sur l'homme sain ne date sérieusement que d'Hahnemann.

XIII

Quand le Dr Dufresne publia ce mémoire, depuis quelque temps déjà il traitait des malades par la méthode nouvelle. Son travail eut du retentissement : un grand nombre de ses confrères vinrent le voir ou sollicitèrent par correspondance des détails plus abondants sur sa manière d'agir et des éclaircissements sur les sources à consulter. Il accueillit ces ouvertures avec la plus fraternelle confiance. Il n'était pas dans sa nature expansive et généreuse de réserver pour lui seul le résultat de ses travaux, pas plus que la somme d'expérience qu'il avait pu acquérir. Il se

mit avec empressement en rapport avec ceux de ses confrères qui voulurent s'informer auprès de lui touchant la *nouvelle médecine*, comme l'on disait alors ; il exposa sans réserve la marche qu'il avait suivie, les procédés de son initiation ; il communiqua les observations déjà nombreuses recueillies dans sa clientèle.

De là des correspondances multipliées ; de nombreux visiteurs se succédèrent à Genève. Les adhérents de la première heure furent le Dr Dessaix de Thonon, frère du général de ce nom, homme de beaucoup d'esprit, de cœur, de finesse et d'intelligence : le Dr Longchamps, d'Echallens, canton de Vaud ; celui-ci s'était fixé à Fribourg après de longs voyages accomplis dans l'Amérique du Sud en compagnie du naturaliste Bompland. Vinrent ensuite les docteurs Rapou (de Lyon), Chargé (de Marseille), Kirschleger (de Colmar), etc.

Nous retrouvons ici Félix Dunal, le plus intime des amis de mon père. Il faut se souvenir qu'il avait pris son grade de docteur en médecine et qu'il l'avait mis à l'écart pour céder à son entraînement pour la botanique. Dunal avait choisi pour sujet de thèse les Solanées ; cette famille immense qui occupe presque un volume dans le *Prodromus* de Candolle, ne tient pas une place moins importante dans les traités de matière médicale. Promptement admis dans le secret des études de mon père, Dunal y prit un tel intérêt qu'il entra, lui aussi, dans la voie des études pathogénétiques. Il fit l'essai de plusieurs substances sur lui-même. Pendant un séjour que je fis à Montpellier en 1845, Dunal me fit lire les procès-verbaux de ses expériences, la plupart entreprises pour contrôler celles de son ami de Genève. Sa valeur scientifique donne assurément du prix à son adhésion.

Dunal avait pour collègue à la faculté de Montpellier, comme professeur de pathologie et de thérapeutique générale, Risueno d'Amador, espagnol d'origine, médecin très lettré, fort distingué par la forme oratoire qu'il donnait à son enseignement. D'Amador a publié plusieurs opuscules dont le plus remarquable est un Essai sur le calcul des probabilités en médecine. L'auteur démontre qu'en médecine, comme dans les autres sciences, la vérité nous vient par les hommes de génie ; elle ne procède pas de l'adoption d'une certaine méthode logique, bien moins encore de l'application d'un système de numération statistique. D'Amador expose la difficulté pour le médecin d'instituer des catégories de faits rigoureuses. Il tient les majorités en défiance, assurant qu'en médecine elles n'ont manqué à aucune erreur. Les faits de minorité ne devront donc pas être tenus pour indifférents. En définitive il n'y a ni remèdes ni maladies absolues. Il faut toujours discerner les cas.

Sollicité par Dunal, d'Amador prit connaissance des travaux d'Hahnemann. Il en fit le sujet de quelques-unes de ses brillantes leçons : cette largeur d'esprit lui valut des observations peu courtoises de la part de ses collègues. Il dut, à son regret, prendre le parti de modérer l'expression de son adhésion.

D'autres visiteurs encore vinrent chez mon père : Petroz médecin très renommé sorti d'une famille des environs de Chambéry et fixé à Paris, où il a fourni une brillante carrière ; Molin père, alors médecin de l'établissement thermal de Luxeuil ; je ne les nomme pas tous.

Ces réunions médicales, ces visites, ces commerces épistolaires furent bientôt jugés insuffisants pour la diffusion de la nouvelle thérapeutique. Il fallait d'autres ins-

truments de propagande : Dufresne y pourvut en fondant des sociétés médicales avec assemblées périodiques et une revue, la première qui ait été écrite en français pour servir d'organe aux médecins homœopathes.

Un centre de réunion pour les médecins suisses fut créé sous le titre de Société homœopathique lémanienne. Des médecins savoyards du voisinage y furent admis.

Le 6 septembre 1832, douze médecins suisses et français réunis à Genève chez le Dr Dufresne fondèrent pour les pays de langue française, la Société homœopathique gallicane. La seconde assemblée, plus importante par le nombre des adhérents, eut lieu à Lyon en septembre 1833. Le Dr Des-Guidi la présida.

La même année fut instituée la Société de Paris sous la présidence du Dr Pétroz. Le Dr Davet en était le secrétaire.

Le 15 septembre 1835, la Société homœopathique gallicane se réunit à Paris sous la présidence d'honneur d'Hahnemann depuis peu de temps fixé en France. Dufresne, président sortant, fit le discours d'ouverture ; Petroz devint le président définitif.

XIV

Dans ces mêmes intentions de propagande le Dr Dufresne fonda à Genève, en 1832, une revue mensuelle sous le titre de *Bibliothèque homœopathique*. Après sa mort, survenue en 1836, ce recueil continua de paraître jusqu'en 1846, sous la direction du Dr Charles Peschier.

Cette création témoigne de l'énergie de conviction et de la force de volonté du fondateur. Aujourd'hui, à notre époque de publicité, une revue scientifique n'est pas une entreprise aisée ; même dans un grand centre, à Paris, à

Londres ou à New-York. Combien plus difficile encore il y a cinquante ans dans un milieu circonscrit comme celui de Genève. Ajoutez qu'il s'agissait d'une revue médicale et sur ce terrain déjà limité la consacrer à la vulgarisation d'une méthode nouvelle.

A défaut d'un organe médical proprement dit, il y avait bien à Genève la *Bibliothèque universelle* dont nous avons fait mention. Sur la recommandation de Gaspard de la Rive cette revue avait accueilli les premiers opuscules de mon père, voire même son manifeste sur l'homœopathie; mais cette voie de publicité devenait insuffisante pour atteindre le but que se proposait le Dr Dufresne. On ne pouvait pas demander à une revue d'intérêt général, à la fois scientifique, politique et littéraire, de devenir comme l'instrument de diffusion d'une doctrine spéciale. Aussi bien déjà se manifestaient dans le corps médical de Genève des signes d'intolérance à l'égard de l'homœopathie ; ils allèrent jusqu'à intimider les directeurs de la Bibliothèque universelle. Contribuer à faire connaître l'œuvre d'Hahnemann, c'était, disait-on, manquer à la dignité de la science.

Il fallait donc un instrument de publicité, dont les fondateurs fussent maîtres. Dufresne triompha des obstacles et la *Bibliothèque homœopathique* parut. Elle acquit promptement une réelle importance. C'était la première revue française mise au service de la nouvelle thérapeutique. Elle détermina beaucoup de médecins au travail. De nombreux mémoires ont ainsi vu le jour qui n'auraient jamais trouvé accès dans un organe de la médecine ordinaire. Ne s'était-elle pas attribué tout d'abord le titre pompeux de médecine officielle.

Le premier numéro de la Bibliothèque reproduisit le

mémoire de mon père sur la thérapeutique nouvelle. Il y a quelques instants, nous en avons présenté l'analyse. Il était précédé d'une introduction habilement écrite. C'est une esquisse historique de la vie du fondateur de l'homœopathie. Adolphe Pictet avait voulu en être l'auteur : il était demeuré l'ami des premiers jours. Le moment médical où parut Hahnemann, ses études préliminaires de chimie et d'histoire naturelle, ses immenses lectures, la pénétration de son esprit critique, l'énergie d'animadversion que soulève en lui la matière médicale de son temps, l'absence de direction rationnelle dans la recherche des indications toujours basée sur une hypothèse physiologique, l'exposition de la loi de similitude, les indices précurseurs de cette théorie reconnus dans la tradition : autant de points de vue, autant de traits caractéristiques de la personnalité scientifique d'Hahnemann, mis en évidence par Ad. Pictet.

On a vu à quel point un tel sujet était étranger à ses habitudes. Il se l'approprie avec une dextérité surprenante. Pictet n'est pas médecin, c'est regrettable. Plus versé dans l'histoire de notre science, il aurait évité d'accentuer aussi vivement la rupture d'Hahnemann avec la tradition. A ses collaborateurs incombait le devoir d'apporter ici des tempéraments ; il est plus fâcheux que je ne puis dire qu'ils ne l'aient pas fait.

Mieux informé, Ad. Pictet n'aurait pas puisé l'exposé des griefs d'Hahnemann exclusivement dans l'Organon. Alors que ce manifeste parut en 1810, il y avait déjà quatorze ans (1796) qu'il avait publié l'*Essai sur un nouveau principe* : ce beau discours où pour la première fois il trace le plan de sa réforme. Dans ce premier ouvrage, on saisit mieux l'origine de ses idées, et les points de soudure

qui le rattachent aux maîtres antérieurs, J. Hunter, en particulier. Le terme d'homœopathie n'y figure pas encore, il n'y est point question de doses infinitésimales. Mais à cette époque ces questions de traditions historiques occupaient peu on visait avant tout à la réalisation pratique, à savoir si les résultats annoncés étaient vrais.

La part de collaboration d'Ad. Pictet ne se borna pas à cette introduction. Dans le second numéro de la *Bibliothèque* se trouve un résumé substantiel de travaux allemands sur la *Préparation*, la *Conservation* et la *Dispensation* des remèdes homœopathiques. Il faut aussi, peu après, lui attribuer une étude sur la méthode à suivre pour apprécier les effets pathogénétiques des médicaments et sur les conditions requises pour obtenir de bonnes expériences. En outre de nombreuses traductions de l'anglais entre lesquelles se distinguent celles des remarquables essais pathogénétiques du médecin américain Héring sur des venins de serpents, en particulier sur le *Lachesis trigonocephalus.*

Les médecins français envoyèrent à la Revue de Genève un tribut considérable de faits cliniques. Plusieurs de ces observations aujourd'hui encore offrent de l'intérêt : elles ont servi à établir la tradition du traitement de plusieurs maladies. Les auteurs dont les noms reviennent le plus souvent sont ceux des Drs Petroz, Rapou, Crozerio, Guérard et Molin. Dessaix avait adopté la polémique, sa verve facile et spirituelle s'en acquittait à merveille. Se défendre n'était que trop nécessaire à cette époque des débuts signalée dès l'abord par les controverses les moins courtoises et, disons-le ouvertement, la plupart du temps, les moins autorisées par une étude même superficielle du sujet.

XV

Voici la liste des mémoires publiés par le Dr Dufresne dans la *Bibliothèque homœopathique* de 1832 à 1836.

I. — *Sur la nouvelle thérapeutique médicale nommée homœopathie* (c'est la reproduction du travail publié dans la *Bibliothèque universelle*.)

II. — *Médicament et médication.*

III. — *Etude sur les effets pathogénétiques de l'Artémisia judaica (cina semen contra).*

IV. — *Les écoles en médecine et l'homœopathie.*

V. — *Arnica montana*, sa puissanee pathogénétique, ses applications thérapeutiques.

VI. — *De l'homœopathicité.*

VII. — *Sur la préparation et l'action des médicaments.*

VIII. — *Sur la variole et son traitement par l'homœopathie.*

IX. — *La pathogénésie, nécessité de son étude. Les antidotes.*

X. — *La médecine selon l'école dite allopathique est-elle une science.*

XI. — *De l'alliance entre l'homœopathie et l'allopathie. Quelques mots sur les mérites de la saignée.*

XII. — *Sur les professions de foi en médecine.*

XIII. — *Observations sur le charbon chez l'homme, son traitement par l'anthracine.*

Voilà bien les sujets : ils ne nous arrêteront pas tous. Chacun de ces mémoires ne comporte pas une analyse. Un mouvement d'idées nouvelles s'était emparé des médecins qui avaient entrepris l'étude de l'œuvre d'Hah-

nemann ; c'est ce courant qu'il est curieux de suivre et d'interroger. Quel que soit le parti que le médecin ait adopté sur ces sujets toujours litigieux, il ne saurait demeurer indifférent. Que le fondateur de l'homœopathie ait eu raison ou tort : qu'il doive rester des traces de son labeur ou, ce qui n'est pas notre pensée, qu'il passe sans donner de résultats ; ses disciples auront toujours le mérite d'avoir soulevé des questions neuves : celui en particulier d'avoir tenté d'arracher la thérapeutique à l'esprit de routine : en la fécondant par des théories propres à accroître ses ressources ; en lui imprimant une direction moins comptable du hasard ou du caprice des impulsions du moment.

A l'époque où mon père abordait ces questions dans la *Bibliothèque de Genève*, c'étaient autant d'aperçus nouveaux qu'il cherchait à mettre en évidence : la discussion jaillissait de partout : la table rase de Broussais dominait les esprits dans l'Europe entière. La thérapeutique vivait alors sur les débris de la tradition, s'accrochant aux épaves. Peu de traitements rationnels : la plupart des médications transmises par les maîtres, *ab usu in morbis*. La plupart encore rattachées par le lien d'une explication systématiquement préconçue, à une double hypothèse physiologique ; l'une appliquée à la nature du médicament, l'autre au mode d'action qu'on lui attribuait sur l'organisme. De fil conducteur pour poser les indications, point.

Dès son premier mémoire le Dr Dufresne s'était préoccupé des pathogénésies. C'était ce qui l'avait, de prime abord, frappé dans Hahnemann. Il avait expérimenté sur lui-même l'action du *quinquina*, de la *noix vomique* et d'autres substances. A l'instant il avait discerné de quelle importance était la vérification de la loi de similitude pour

la recherche des indications et par voie de conséquence pour l'institution d'une médication rationnelle.

Pour mieux dire, dès lors, pas un jour où il n'ait consacré une part de son temps à l'étude des substances officinales et des symptômes qu'elles développent sur l'homme sain.

Il désirait faire davantage. Il aurait voulu, continuant à expérimenter sur lui-même, contrôler plus complètement les procès verbaux des pathogénésies d'Hahnemann. Les exigences de la clientèle, l'état de sa santé, furent des obstacles : puis nous le verrons tout à l'heure, des questions d'ordre supérieur, d'intérêt plus général pour la thérapeutique scientifique vinrent partager son attention. Il était à chaque instant sollicité par ses confrères de s'en expliquer. Le rédacteur du périodique devait aller au plus pressé.

XVI

Mon père, cependant, inséra dans la *Bibliothèque* deux études de matière médicale : l'une sur le *Cina semen contra*, l'autre sur *l'Arnica montana*. La pathogénésie de ces médicaments était pour le temps une nouveauté. Il était curieux alors d'assister, artificiellement, produits par *cina*, aux spasmes similaires des convulsions vermineuses et à d'autres symptômes encore.

Quant à *l'arnica*, ce mémoire est une date. Ce médicament dont maintenant l'usage est universel était au début du siècle à peu près oublié. Nul ne se doutait alors, si ce n'est quelques vieux livres, de son efficacité contre les contusions, les blessures, le traumatisme en général, certains états cérébraux, des hémorrhagies intestinales, des

douleurs musculaires rhumatoïdes ou non. Enfin arrive l'étude non moins curieuse de *l'arnica* administré à doses infinitésimales.

Et l'on croit écrire l'histoire exacte de ce médicament en supprimant l'intervention d'Hahnemann et de ses élèves. Hahnemann avait exhumé des souvenirs du temps passé et y avait beaucoup ajouté. Mon père vérifia et confirma avec détails. Les beaux travaux de *matière médicale* de Störck, *l'Apparatus medicaminum* de Murray, étaient alors souvent consultés par lui.

XVII

Le Dr Dufresne, dès son premier mémoire, avait exposé la loi de similitude. Il lui tardait d'y revenir : il y revient sans cesse. Une fois mis en possession de cet instrument théorique, c'est tout un horizon qui s'ouvre devant lui ; il l'explore sans relâche.

Dans les articles *médicament et médication, homœopathicité,* l'on touche au doigt le travail suggéré par la rencontre d'une hypothèse heureuse. La thérapeutique change d'aspect : de banale qu'elle était et invétérée dans l'habitude, autant que le comporte la nature du problème à résoudre, elle revêt un caractère scientifique, elle exige une détermination de l'esprit.

Pour le disciple d'Hahnemann, le médicament est avant tout un agent pathogénétique. Le médecin doit savoir que le médicament agit sur l'économie d'une manière précise et définie ; qu'il y provoque des mutations organiques et des altérations fonctionnelles. Le tableau de ces phénomènes s'impose à son jugement, puis à son choix en présence du malade.

De ces symptômes produits par le médicament, il y en a de primitifs, il y en a de secondaires. Apprécier lesquels sont les plus significatifs, lesquels doivent être les plus déterminants pour le choix du médecin. Il faut discerner l'ordre de succession des phénomènes; les actions du matin, celles du soir : puis un point de toute importance qui relie l'œuvre de Hahnemann à plusieurs maîtres de la tradition, à Störck, à J. Hunter en particulier : constater la tendance de plusieurs médicaments et non des moins utiles à agir par choix, par affinité élective vers tels organes, vers tels tissus, vers tel ensemble de fonctions.

Déjà du temps de mon père, toujours à propos des effets des médicaments, les médecins disputaient, entraînés par Hahnemann, sur les effets primitifs et les effets dits secondaires, sur l'action et la réaction de l'organisme, sur la question de savoir si ce que l'on entend par réaction n'est pas plutôt un simple retour de l'organisme à l'état primitif. Du fait qu'Hahnemann dans le cours de sa longue carrière n'a pas paru adopter toujours la même opinion, il s'est établi des confusions sur ces matières. Le maître, évidemment, a oscillé; ces divergences sont des différences d'interprétation théoriques sur des questions secondaires, ce ne sont pas des différences fondamentales et de doctrine. Elles n'enlèvent rien à la valeur de la loi de similitude qui persiste au-dessus de ces conflits d'opinion.

Impossible ici de traiter à fond cette matière litigieuse. Elle risque longtemps encore d'alimenter les controverses d'autant plus que chaque école intervient en discutant avec ses habitudes propres de langage. Il suffit de savoir que dans leurs lignes principales, ces questions n'avaient pas échappé à mon père.

Autre question qu'il est impossible de ne pas toucher

ne fût-ce qu'en passant : celle de savoir comment le médicament contribue par son action à opérer ce changement qui détermine la guérison.

Ici encore, la loi de similitude n'est point en cause, puisqu'il ne s'agit que de constater et d'interpréter son action.

Le Dr Dufresne n'agréait pas que l'on donnât sans restriction le nom de maladie médicamenteuse au groupe de symptômes engendré par l'ingestion d'une substance toxique ou non dans l'organisme. Le sentiment médical lui faisait repousser la maladie dite substitutive, mais comment opère le médicament? Mon père ne s'est pas expliqué catégoriquement sur ce point. Aussi bien, cela était-il nécessaire ?

John Hunter, un des plus célèbres précurseurs d'Hahnemann, a dit le premier, il y a plus de cent ans : le médicament agit comme une maladie qui en remplace une autre. C'était déjà une répercussion d'une assertion traditionnelle, mais Hunter a pris ces mots au sens figuré : l'action du médicament n'est donc pas une maladie nouvelle, ce n'est pas non plus une aggravation, elle ferait trop souvent défaut ; mais comment tenter de l'expliquer?

Le Dr Frédault, qui a traité cette question dans ses leçons cliniques (*Art. méd.*, 1886), se rend compte du phénomène de la manière suivante :

« Le médicament n'agit point autrement qu'un agent
« toxique affaibli qui vient heurter et occuper momenta-
« nément la vitalité, suscitant une action vitale naturelle
« de défense contre un agent extérieur : ainsi interprété,
« le médicament tire l'organisme d'une action morbide
« qu'il accomplissait pour lui faire faire une action phy-
« siologique normale, c'est-à-dire de l'état de santé. »

En d'autres termes par sa présence, le médicament détermine une modification totale, laquelle suscite un changement favorable dans le phénomène morbide et le restitue à l'état normal.

Autre considération, pour instituer la médication, le médecin doit établir les rapports de la loi de similitude entre le sujet à traiter et le médicament. Ce choix, cette adaptation, impliquent une méthode particulière pour considérer la maladie et le malade, tout cela était nouveau à cette époque des débuts de l'homœopathie.

C'est sur ces considérations très médicales qu'il convient de s'arrêter pendant quelques instants à la suite de mon père.

En effet, si la voie ouverte par Hahnemann est féconde, si elle est un trait de lumière, il ne s'en suit pas qu'elle soit d'application immédiate et sans hésitation pour le médecin : il ne faut pas voir ici la simple adaptation presque mécanique d'un tableau pathogénétique couvrant matériellement des symptômes morbides : il n'est pas dans le génie de la médecine de se laisser réduire à des règles aussi élémentaires.

Alors que le médecin se place en présence du problème, divers facteurs interviennent dans son choix et il en doit tenir compte.

Il y a d'abord la maladie en soi, puis cette maladie se manifestant par une de ses formes. Il y a les organes lésés ; il y a le sujet, malade avec son idiosyncrasie ; enfin comment les conditions étiologiques ne seraient-elles pas prises en considération ?

Autant de circonstances qui exercent leur part d'influence dans la détermination du médecin, le mettant en demeure d'envisager les phénomènes pathologiques à

des points de vue divers. A ce travail de comparaison, d'approximation, d'appréciation de différences ou de nuances souvent délicates, le tact médical s'exerce, la séméiotique gagne, la nosographie peut-être plus encore. C'est ce qui faisait dire au Dr Dufresne que la pathologie n'a pas moins bénéficié que la thérapeutique de cette obligation d'avoir à appliquer la loi de similitude. Le problème n'est jamais sans quelques difficultés. L'effort à produire pour les vaincre en définitive tourne toujours au profit du malade après avoir exercé le génie du médecin.

Le médicament choisi, reste à traiter la question des doses : une autre sphère d'action dans laquelle l'homme de l'art est appelé à donner la preuve d'un tact particulier.

Le principe de l'homœopathie repose sur la loi de similitude et non pas sur les doses infinitésimales, ainsi que le voudraient persuader les esprits prévenus. La question des doses est affaire d'expérience et complètement à part. Le médecin doit pouvoir prescrire les médicaments *omni dosi*. Si des esprits excentriques sont allés aux extrêmes dans tous les sens, si Hahnemann lui-même a parfois excédé eu égard aux petites doses, ce ne sont pas là tels motifs pour priver le médecin de sa liberté d'action. Encore un coup, c'est l'expérience qui doit être son guide.

Aussi bien de nos jours, la question a-t-elle changé de face. Depuis les atténuations de Pasteur, les doses infinitésimales d'Hahnemann sont envisagées avec plus de sang-froid.

XVIII

Les Écoles en médecine et l'homœopathie. Dans ce mémoire l'auteur fait une revue des principaux systèmes légués à la tradition par l'histoire de la médecine : cela

pour mettre une fois de plus en évidence l'absence d'un principe rationnel en thérapeutique chez la plupart de nos institutaires.

Un autre sujet incombe à sa critique. Trop préoccupé, à l'instigation d'Hahnemann et sous son influence, d'individualiser chaque cas pathologique, croyant parvenir ainsi à une application plus exacte de la loi de similitude, il arrive, non pas précisément à contester, mais à élever des doutes touchant la réalité des espèces morbides. On l'a vu, l'élève de Montpellier était préparé par la théorie des éléments de Barthez à cette attitude négative bien extraordinaire, car elle se donne l'apparence de faire attaque à l'une des vérités fondamentales de la médecine ; mais ce qu'il y a de piquant c'est de voir à quel point il fut confirmé dans cette critique excessive par la lecture de Broussais.

On sait avec quelle âpreté Broussais a poursuivi de ses sarcasmes sous le nom d'ontologie la notion des maladies distinctes. Il ne voulait voir dans les actes morbides que de simples faits d'irritation et d'excitation des fonctions physiologiques mis en rapport par les sympathies. Moins autorisée, moins féconde surtout que celle d'Hahnemann en résultats thérapeutiques, sa critique n'en a pas moins contribué à produire deux effets considérables.

D'abord le rôle des lésions dans les maladies a été mieux compris. En second lieu l'unité pathologique de la fièvre typhoïde, sa constitution comme espèce morbide sur les ruines des anciennes fièvres continues sortit de ces controverses. Or, c'est là un des plus éclatants progrès de la médecine française dans ces temps modernes ; il s'est imposé aux médecins de tous les pays.

Broussais ne se proposait pas un but parfaitement défini. Avant tout il voulait démolir.

Le disciple d'Hahnemann comme Broussais réprouvait l'ancienne thérapeutique, mon père va même jusqu'à insinuer que les états ataxiques, putrides, bilieux, adynamiques, syndromes passagers, souvent se succédant les uns aux autres qui servaient à qualifier les anciennes fièvres pourraient bien n'être que les résultats d'une thérapeutique irrationnelle.

Il y a ici des aperçus intéressants de curieux reflets d'opinions, mais la précision fait défaut. Dufresne incline trop à confiner toute la médecine dans la thérapeutique.

Dans les mémoires suivants il s'agit encore de thérapeutique mais considérée sous des aspects bien différents.

XIX

Sous ce titre modeste : *Note sur la préparation et l'action des médicaments*, nous allons voir le Dr Dufresne aborder les questions les plus délicates, mais aussi les plus curieuses ; toutefois, qu'on ne le perde pas de vue, il s'agit ici de matière médicale, de remèdes : ordre d'idées très spécial dans la pensée de tout le monde. Sans doute les forces physiques et chimiques seront invoquées dans les tentatives d'interprétation des faits : mais que l'on n'exige pas d'application trop rigoureuse. En pareil sujet les visées de l'esprit, le préjugé populaire, le langage même ont leur trait particulier. Enfin en ramenant l'attention sur un mouvement d'idées qui s'exprimait il y a 50 ans, nous faisons de l'histoire, qu'on veuille bien ne pas l'oublier.

En définitive quoi de moins pondérable que ces qualités

que l'on nomme les vertus des plantes; que ces forces extraordinaires révélées par les termes de poisons végétaux ou animaux; que ces propriétés physiologiques et médicales qui se dégagent, la plupart du temps, si inattendues des manipulations du chimiste. Le médecin s'empare de ces substances, telles que la nature les lui donne, telles qu'elles sortent du creuset du laboratoire; mais qui dirige son attention vers ce corps ou un autre? n'est-ce pas surtout dans les temps anciens, le hasard, la voix populaire bien plutôt que l'induction scientifique.

Aussi alors que l'on prétend expliquer l'action de ces substances adoptées comme remèdes, les solutions sont difficiles pour ne pas dire impossibles, ces forces naturelles se dérobant à l'analyse chimique autant qu'aux évaluations mathématiques. Les hypothèses n'ont pas fait défaut. N'eût-il pas été plus expédient de constater simplement les faits sans prétendre les expliquer.

Ces médicaments choisis, on ne les donne pas toujours à l'état brut. Le médecin leur fait subir des *préparations* dans le but d'en modifier l'action sur l'organisme, de l'accroître ou de l'atténuer; c'est en particulier le cas pour les médicaments homœopathiques. Le raisonnement, l'hypothèse sont encore intervenus pour interpréter ces faits nouveaux.

L'analyse spectrale a démontré pour l'arsenic et d'autres substances la présence de parcelles visibles jusqu'à la troisième division centésimale. Le fait est bon à recueillir pour prouver que la matière n'est pas absente des préparations homœopathiques.

Ceux qui croient au développement d'un dynamisme particulier s'autorisent d'autres faits non moins dignes de remarque. *Prenez l'alumine*, la *silice*, le *lycopode*, l'*or*, le *pla-*

tine. Ces substances prises à doses massives sont inertes, sans action appréciable sur l'organisme. Il en est tout autrement après qu'elles ont subi les triturations et les atténuations hahnemanniennes.

L'important ici n'est pas, nous le répétons, d'expliquer le comment; c'est de constater des actions pathogénétiques et curatives. Or l'expérience a si souvent fait ses preuves que ces faits ont été mis hors de doute.

La même intervention officinale développe les facultés pathogéniques et élève à la puissance de médicaments, le sel marin (*natrum muriaticum*) le carbonate de chaux (*calcarea carbonica*); cependant l'homme consomme chaque jour dans ses aliments des quantités énormes de sel, l'eau qu'il boit est plus ou moins imprégnée de carbonate de chaux ; voilà des faits inattendus.

Tout à l'heure, il s'agissait de substances inertes en apparence à doses massives, comme la silice et l'alumine, que les atténuations d'Hahnemann font passer à l'état de médicament. Nous allons voir le même procédé d'atténuation mettre au service des médecins les substances les plus destructives, les plus intenses par leurs qualités délétères. Les trois règnes de la nature apportent ici leur tribut.

Le public est dès longtemps familiarisé avec les poisons minéraux, tels que l'arsenic, l'émétique, le mercure, etc. Il l'est aussi avec les vertus toxiques des plantes vénéneuses. La belladone, l'aconit, les solanées vireuses, sont des types de cette catégorie. Il l'est moins avec ces agents terribles empruntés au règne animal : l'aiguillon de l'abeille, *l'aranea diadema* ; les serpents des tropiques, etc.

Dire que ces poisons sont rendus inoffensifs par le mode de préparation hahnemannien ce serait mal comprendre

la pensée de l'expérimentateur, car en réalité il les veut rendre utiles et non pas inertes. Les atténuations ont pour but et pour effet de réduire l'action de ces agents si intenses à un degré où leur intervention dans l'organisme soit efficace sans nuire ; usant d'un terme appliqué depuis aux atténuations du virus rabique par Pasteur, poisons et venins ont été *domestiqués* par la préparation : d'agents destructeurs ils deviennent instruments de guérison.

Aussi bien devons-nous constater ici que les études pathogénétiques des médecins homœopathes ont contribué à écarter une opinion qui a longtemps dominé la science : c'est que les venins animaux sont annulés ou détruits dans l'estomac, qu'ils y perdent leur action toxique, à plus forte raison qu'ils ne sauraient acquérir une vertu thérapeutique.

Mon père a prescrit le lachesis déjà alors donné à la science par Héring. Nous le verrons tout à l'heure préparer et administrer comme remède le virus charbonneux. Depuis lui le nombre des médicaments empruntés par l'école d'Hahnemann aux poisons du règne animal s'est fort accru. La science s'est enrichie d'expériences pathogénétiques faites avec l'*apis*, le *naja*, le *cobra*, *le curare*, la *tarentule*. Leurs procès-verbaux démontrent les effets physiologiques déterminés par l'ingestion de ces venins à l'intérieur ; les effets thérapeutiques n'ont pas tardé à suivre et fort remarquables.

La portée de ces recherches avait frappé mon père, il s'appliquait à les faire apprécier. Il voyait là des matériaux d'études pathogénétiques considérables et la thérapeutique munie par le maniement de ces remèdes nouveaux d'agents de la plus haute importance.

Assurément plusieurs de ces substances figuraient dans nos matières médicales, mais pour quelques-unes de con-

nues combien d'absolument inusitées. Qui avant Hahnemann avait entendu parler du *lachesis*, de la *vipera torva* et de l'*aranea diadema*. Le procédé des atténuations n'avait pas moins de valeur car lui seul rend possible le maniement de tant de substances, depuis les plus dangereuses jusqu'aux plus inertes (*silice*, *alumine*, *calcarea*) toutes ces préparations ont fait leurs preuves et elles sont loin d'avoir livré tout leurs secrets.

Un des côtés les plus curieux de ce mode de préparation ce sont les différences signalées dans les actions du même remède suivant les doses et suivant le degré ou le chiffre des atténuations; telles nuances de certains faits sont difficiles à exprimer: elles n'en sont pas moins incontestables. Par exemple l'on ne produit pas avec une goutte de suc de belladone ou de noix vomique la même action qu'avec une goutte d'alcoolature (parties égales de suc de la plante et d'alcool). Avec une goutte de la 6e ou de la 12e dilution, les effets seront différents encore.

Ce point spécial de la question des doses a été étudié sous la direction de mon père par un de ses parents, le Dr Louis Dufresne dans la pathogénésie du *Menyanthés*, treffle des marais, et par le docteur Gastier de Thoissey dans celle de la douce amère.

Il ne faut pas oublier qu'au début de ses études, Hahnemann employa des doses massives. C'est par elles et en les maniant avec des variations infinies sans leur faire subir aucune préparation préalable qu'il est arrivé aux conclusions si remarquables de son *Essai sur un nouveau principe*. Les critiques qui s'obstinent toujours à voir l'homœopathie à travers les doses infinitésimales sont donc bien mal venus. Plus tard, graduellement, sous la pression de l'expérience, le novateur arrive aux atténuations, non

seulement pour introduire les venins et les poisons animaux et végétaux dans la matière médicale, mais avant tout par la considération des actions trop fortes révélées par les tentatives sur l'homme sain. Inutile d'insister pour faire apprécier les ressources nouvelles mises à la disposition du médecin par cette échelle de graduation des doses et quelle fertilité d'expédients offrent au génie individuel les dilutions successives pour satisfaire aux indications les plus multipliées.

Mon père avait discerné dans cette posologie flexible autant que variée la marque d'un intérêt éminent. Il y revient souvent. Il y a un véritable intérêt historique à rappeler sous l'impression de quelles considérations cette conviction scientifique s'imposa au Dr Dufresne et au groupe de médecins qui suivit son impulsion (1830 à 1836).

Pour conclure sur ce sujet nous dirons que le Dr Dufresne inclinait vers l'opinion qu'il se produit dans la préparation des médicaments d'après les prescriptions d'Hahnemann un phénomène un *nescio quid* qui développe la force médicamenteuse. Ce quelque chose de particulier, il le désignait par le terme de dynamisation.

Après tout il exprimait son impression par une hypothèse : il ne s'en cachait pas et il ne tenait pas si fort à ce terme de dynamisme. Il n'était véritablement préoccupé que d'une chose : appréhender la force active des médicaments pour la mettre au service de son art.

XX

Le dernier mémoire du Dr Dufresne, traite du *charbon chez l'homme* (pustule maligne, anthrax malin). Il était dès longtemps familiarisé avec cette maladie, plus fré-

quente alors dans nos contrées qu'elle ne l'est aujourd'hui. Déjà, en 1815, il l'avait plusieurs fois rencontrée. Suivant la coutume régnante, il lui avait opposé la cautérisation après incisions préalables et des lotions astringentes. Ce traitement est très douloureux. Les résultats fort mêlés d'insuccès n'avaient pas été, en définitive, pour l'encourager beaucoup.

En 1834, un cas de pustule maligne se présenta. Mon père n'hésita pas à faire l'épreuve d'une médication proposée par des médecins homœopathes allemands. Il employa l'*anthracine*, c'est-à-dire le liquide virulent, agent transmissible de la maladie, le virus inoculable lui-même recueilli sur les pustules. Il employa de même un autre produit pathologique de la maladie, le sang de rate. On donne ce nom, en langage vétérinaire, à la sanie qui s'écoule par incision de la rate tuméfiée et gorgée d'un liquide noirâtre. Cet état de la rate est une des lésions caractéristiques de la fièvre charbonneuse chez le cheval et les espèces bovines.

Eu égard à la pathologie du charbon chez l'homme, mon père, avec les médecins de son temps, en était aux descriptions de J. Frank et surtout aux instructions de Chabert, sur les maladies des animaux domestiques. En France, Chabert n'a pas cessé d'être reproduit par les auteurs qui ont suivi.

Il en a été ainsi sur ce sujet jusqu'au moment où Davaine, Pasteur et l'école des bactériologistes l'ont abordé. Le point capital de leurs travaux a été la découverte du microbe spécial qui, d'après ces auteurs, doit être la caractéristique du virus charbonneux et l'agent de transmission indispensable de la maladie des animaux à l'homme.

Le charbon chez les animaux est une maladie générale,

la fièvre charbonneuse. L'opinion en faveur est qu'elle est le résultat de la pénétration de matériaux infectieux introduits par les voies digestives ou pulmonaires.

D'autre part, il n'est pas moins reconnu que, fort rare chez l'homme à l'état spontané, le charbon se manifeste d'emblée chez lui par des pustules et qu'à l'ordinaire il reconnaît pour origine un contact avec des animaux contaminés. La contagion s'effectue par inoculation. Des insectes, le plus souvent, opèrent le transport. D'autres fois, pendant les épizooties, la police ordonne de sacrifier les troupeaux infectés. Si les individus chargés de l'équarrissage n'y prennent garde, la moindre écorchure est fatale, le principe morbide est communiqué.

Les bactériologistes s'élèvent contre une trop grande part attribuée au transport du virus par des insectes. Question difficile à trancher. Il faut cependant accorder que les parties du corps découvertes, les mains, le col, le visage, sont les plus fréquemment atteintes.

On cite des cas très rares il est vrai, de transmission de l'homme à l'homme, chez des personnes qui donnaient des soins à des malades. Neydig, de Moscou, relate (1869) l'histoire de son garçon d'amphithéâtre qui contracta une pustule maligne, mortelle, en faisant l'autopsie d'un homme mort du charbon.

On a vu la maladie transmise de l'homme à des animaux. C'est la fièvre charbonneuse qui survient alors, non la pustule.

Reste l'usage des viandes charbonneuses. La tradition s'unit aux auteurs les plus modernes pour attester que, le plus souvent, l'homme mange impunément de la chair des animaux atteints du charbon, s'il n'existe pas de plaies dans la bouche ou dans le pharynx, surtout si la viande

est cuite. Les chiens, les animaux carnassiers de même. L'existence chez l'homme d'un charbon interne sans pustules apparentes, c'est-à-dire, d'un état analogue à la fièvre charbonneuse des animaux, tend de plus en plus à se confirmer, mais la nosographie est encore loin d'être complète. Il n'est d'aucun intérêt pour notre sujet de nous étendre ici sur cette question encore en litige.

Ces préliminaires étaient pour délimiter ce domaine des maladies charbonneuses commun à l'homme et à plusieurs espèces animales. Etude nécessaire, car ici se rencontrent aujourd'hui les plus importantes questions d'hygiène, de prophylaxie et de thérapeutique.

Revenons aux faits observés par le Dr Dufresne.

Le premier est l'histoire d'un agriculteur, âgé de 40 ans, très robuste. Fauchant à l'ardeur du soleil, le 28 août 1834, il ressentit un fort prurit au col ; un de ses compagnons de travail y regardant, il lui dit qu'il voyait une tache rouge, comme si un insecte l'avait piqué. C'était le début de la maladie : le lendemain, elle était en pleine évolution. Mon père ne vit le malade que huit jours après. Ce jour-là, 4 septembre : enflure considérable de la région cervicale gauche ; au centre une tumeur surmontée d'une aréole gangreneuse, entourée d'un bourrelet vésiculeux. Etat général, mauvais : sidération des forces, de la fièvre, sueur froide, situation grave.

Il était trop tard pour songer à ouvrir la tumeur pour la cautériser. Le Dr Dufresne se décida à faire usage de l'*anthracine* : c'est le nom qui a été donné au sang de rate dilué.

Mon père tenait cette préparation du Dr Rapou, de Lyon. Celui-ci, pendant un voyage qu'il venait de faire en Allemagne, l'avait reçue du Dr Weber, médecin de la

cour de Hesse. Weber est le premier qui ait eu la pensée que la sanie gangréneuse du sang de rate pourrait devenir une ressource thérapeutique. Il le considéra comme un venin et le soumit aux dilutions hahnemanniennes afin de le rendre susceptible d'être administré comme médicament. Le même a publié une monographie sur ce sujet (Lepsig, 1836).

L'*anthracine* (10e dilution) fut prescrite à l'intérieur. En outre, la plaie fut recouverte de compresses trempées dans une solution d'esprit de vin contenant la même préparation.

L'action du médicament ne se fit pas attendre : dès le lendemain l'amélioration était constatée. Le 16 septembre le malade fut présenté à la réunion de la Société gallicane. Le 19, l'eschare était tombée et la guérison définitive.

Les faits suivants ne sont pas moins concluants.

Le 25 août 1836 vinrent consulter le Dr Dufresne, les deux frères V.... Tous les deux avaient contracté la maladie en dépeçant des moutons atteints de fièvre charbonneuse. Le plus jeune, malade depuis neuf jours, portait une pustule très large à la partie externe du pouce de la main gauche. L'inoculation du virus avait été produite par une esquille d'os. Encore qu'incisée et cautérisée par l'acide sulfurique, la tumeur avait reparu entourée d'une invasion de nouvelles vésicules.

Chez le frère aîné, la maladie s'était déclarée plus tard. Il portait une pustule sur le dos de la main droite; elle n'avait pas été cautérisée.

Le souvenir de ces deux malades m'est aujourd'hui encore parfaitement présent. J'avais dix-huit ans. J'aidai mon père à panser leurs plaies, c'était une des premières démonstrations médicales auxquelles il m'associait. Je

n'oublierai jamais la vivacité de ses expressions, si fort il était préoccupé de la maladie et de l'espoir de voir se réaliser le succès qu'il attendait.

Les deux frères furent traités par l'anthracine *intus* et *extra*, comme le premier malade. La préparation employée était la même.

Mon père s'informa minutieusement du troupeau de moutons qui avait communiqué la maladie. Il apprit que quelques-uns avaient dû être sacrifiés et que plusieurs personnes avaient impunément mangé la viande des animaux abattus. Séance tenante il recueillit la sérosité des phlyctènes qui bordaient les pustules de l'un des malades : il en fit la préparation et donna l'ordre de l'administrer aux moutons infectés. A partir de ce moment, il n'en périt aucun.

Quant aux deux bergers, après cinq jours de traitement, ils étaient hors d'affaire.

Je n'introduis à cette place qu'un tableau raccourci de ces observations recueillies avec un soin minutieux. Elles attestent que mon père avait fait une étude approfondie de ce sujet aussi curieux que difficile.

Quels mobiles avaient déterminé le Dr Dufresne dans ces expériences.

En appliquant l'anthracine au traitement du charbon chez l'homme, mon père ne pensait point faire ce que l'on appelait alors de l'*isopathie* (traitement par les identiques).

Sous l'influence d'une déviation de la loi de similitude, quelques médecins de ce temps-là avaient imaginé d'opposer aux maladies contagieuses les produits morbides renfermant les virus eux-mêmes par lesquels les maladies sont transmissibles, c'est ainsi que l'on a été amené à préparer la varioline, la morbiline, etc. Il ne paraît pas que

l'expérience ait plaidé en faveur de cette tentative ; il y a longtemps que l'on n'en parle plus.

Le Dr Dufresne n'a pas employé ici l'anthracine comme un *simillimum* du charbon, mais comme un médicament. Le liquide virulent est considéré comme un venin, comme un poison. La préparation officinale l'a rendu acceptable par l'organisme. Il a agi avec le liquide recueilli sur la pustule maligne comme Hering avec le venin des serpents : on sait que les essais du savant médecin américain ont placé la question des venins sur son véritable terrain thérapeutique. Il a prouvé que les venins de serpents après avoir subi les atténuations successives de la préparation hahnemannienne, peuvent être administrés par le tube digestif, non pour combattre les effets de la morsure de l'animal, mais dans le but d'agir contre les maladies présentant des symptômes plus ou moins analogues à ceux que produit l'empoisonnement après la morsure : c'est là une action clinique curative dirigée par l'expérimentation pathogénique.

Il fallait s'y attendre : il devait s'opérer dans l'esprit de plusieurs un rapprochement entre ce traitement par l'anthracine diluée et les atténuations du virus charbonneux opposées aux épizooties par Pasteur (1).

Les deux modes d'action sont cependant bien différents. Mon père, on l'a vu, se proposait une action curative. L'agent nuisible et destructeur est converti en antidote comme il le dit lui-même dans un langage plus imagé que précis.

(1) Signalée dans de nombreux travaux, cette analogie a été l'objet d'un mémoire important du Dr Krüger, de Nîmes. Les observations du Dr Dufresne sont reproduites in extenso dans ce travail (M. Pasteur et le charbon, Paris, 1883).

Pasteur part d'un autre point de vue. Il se propose une action préventive prophylactique : son but est de soustraire l'organisme à une maladie possible, il atténue aussi le virus : il l'administre par doses graduées, sous la forme d'injections sous-cutanées ; c'est l'insertion comme la pratiquait Jenner avec le *cowpox* et comme le fait le médecin qui inocule la variole.

Noter ici le point de soudure entre la méthode de Pasteur et les anciens inoculateurs : c'était évidemment dans une pensée d'atténuation que procédaient ces derniers, alors que l'idée leur vint d'insérer artificiellement le virus sous la peau. L'expérience avait prouvé qu'introduit de la sorte dans l'organisme, le virus ne produit à l'ordinaire que des effets atténués, suffisants cependant pour garantir l'organisme contre un retour offensif de la maladie. Ainsi depuis des siècles procèdent les Arabes et d'aûtres Orientaux ; telle est l'origine de l'inoculation variolique.

Cette infection artificielle déterminée par une porte d'entrée qui n'est pas celle que la maladie choisit à l'ordinaire, dans la plupart des cas suffit pour amener une affection qui met à l'abri de celle toujours plus grave qui résulte de la contagion naturelle.

Il y a une autre cause d'atténuation pour la force des virus ; c'est le transport d'une espèce animale à l'homme ou a d'autres espèces.

La méthode de Jenner n'est en définitive qu'une méthode d'atténuation nouvelle pour son temps ; elle est fondée sur les variations imprimées à l'énergie d'un virus par son passage d'une espèce animale à une autre. Ainsi qu'il a été dit à propos du mémoire de mon père sur la variole, dont à soixante ans de distance il nous plaît de rapprocher les vues des travaux de l'école de Pasteur,

nous ignorons absolument encore si la vaccine est une maladie propre aux bœufs et aux chevaux ou bien si elle résulte de la transplantation de la variole humaine dans l'organisme des animaux.

Les innombrables expériences de Pasteur sur la rage, sur le rouget, sur le choléra des poules, prouvent bien que tel virus transporté d'une espèce animale à une autre, puis propagé pendant un certain temps dans une espèce nouvelle, est atténué dans ses effets quand ensuite on lui fait faire retour à l'espèce d'où l'on est parti.

Mais ce n'est pas tout eu égard à Pasteur. S'il procède de Jenner, s'il lui emprunte l'idée de la transplantation du virus d'une espèce à l'autre ; s'il fertilise cette pensée initiale par la multiplicité des expériences et les échanges infinis qu'il opère pour obtenir des degrés, variés d'atténuation artificielle, il faut, avec lui, aller plus avant. Ce n'est plus en opérant sur l'organisme vivant qu'il va continuer ses séries d'atténuations. Il transporte les agents virulents hors de l'économie animale. Il va les cultiver captifs dans des récipients inertes, leur créant des milieux artificiels où ils peuvent vivre dans le contact plus ou moins prolongé d'agents modificateurs. La virulence de ces cultures peut être ainsi modifiée sans que pour autant la propriété vitale du virus soit compromise.

C'est là assurément le côté le plus original des travaux de Pasteur : il développe l'idée de Jenner avec une richesse d'expédients extraordinaire.

On l'a compris : pour Pasteur et son école, le virus c'est le microbe ; le microbe, c'est l'élément de culture; c'est sur le microbe que le physiologiste agit avec une précision qui veut revêtir presque l'allure d'une expérience de physique ou de chimie. Qu'après des inoculations aussi réité-

rées et une telle fixité dans les résultats obtenus, Pasteur ait conclu à l'existence d'un microbe spécial caractérisant la spécificité étiologique du charbon, l'induction était légitime de sa part. Mais le microbe est-il présent à tous les degrés d'atténuation encore bien qu'ils soient efficaces?

Nous ne pouvons nous empêcher de faire ressortir une seconde analogie avec les expériences de P. Dufresne sur la variole. Mon père, pour réaliser une immunité aussi complète qu'il la croyait possible, demandait une première épreuve à la vaccination et une seconde après quelques années d'intervalle c'est-à-dire une seconde vaccination ou l'inoculation variolique.

La vaccination charbonneuse, telle que dans la pratique vétérinaire elle a été prescrite par Pasteur, réclame deux inoculations à quinze jours d'intervalle : l'une avec le produit dit *premier vaccin* lequel ne préserve que partiellement les animaux, l'autre avec le *deuxième vaccin* plus actif et qui doit les rendre absolument réfractaires au charbon.

Il était donc naturel que la médication de Weber et du Dr Dufresne par le virus charbonneux dilué fût rapprochée des atténuations préventives de Pasteur. La comparaison s'imposait rapidement.

La différence entre les deux buts étant appréciée, il reste une impression dominante, c'est qu'entre les dilutions d'Hahnemann et les atténuations de Pasteur, s'il n'y a pas conformité absolue, il existe tout au moins les analogies les plus complètes.

Alors que l'on voit tant de faveur s'attacher aujourd'hui aux procédés d'atténuation progressive du célèbre académicien, il doit être désormais permis d'espérer pour les

doses infinitésimales d'Hahnemann, un examen plus impartial, l'épreuve d'une expérimentation sérieuse plus correcte, enfin moins obsédée par le préjugé.

Les résultats cliniques répondent déjà des deux côtés.

Ils ont répondu en attestant la valeur prophylactique des cultures de Pasteur.

Les observations du Dr Dufresne sont aussi une réponse. Elles ont prouvé que l'anthracine diluée, opposée à la pustule maligne, est un médicament curateur.

Au cours de cette revue rétrospective des travaux de mon père, sur la variole et le charbon, intervient sans cesse le terme *d'immunité*, expression qui ne doit pas être employée à la légère, car elle dénonce un fait considérable qui depuis la découverte de Jenner tient une place de plus en plus importante dans les préoccupations des médecins. La prérogative de l'immunité, ce n'est pas moins que la perspective d'affranchir l'espèce humaine du tribut qu'elle paie à des maladies graves, le plus souvent infectieuses et rendues d'autant plus dangereuses par leur caractère contagieux.

Qu'étaient les recherches de mon père sur la variole, sinon une enquête sur la valeur de l'immunité procurée par la vaccine, le type de ces procédés prophylactiques.

La question d'immunité eu égard au charbon en particulier, en est aujourd'hui au point où en était la vaccine au commencement du siècle. Avertie par l'expérience, la science attend ; elle exige des délais avant que de se prononcer sur la durée et la portée exacte des vaccinations charbonneuses.

Mon père n'a inventé aucune théorie pour expliquer ce phénomène si étrange, si mystérieux des immunités. L'élève de Montpellier est trop profondément vitaliste pour

songer à rendre compte par des modifications soit chimiques, soit physiques ou par tel autre changement d'équilibre moléculaire, d'un fait aussi nettement ontologique que la répression, sinon l'anéantissement d'une prédisposition définie de l'espèce humaine à une maladie. L'essence des maladies tient à l'essence de la vie, a écrit P. Dufresne dans un de ses ouvrages. Or, procurer l'immunité, n'est-ce pas opposer une barrière à la spontanéité morbide.

L'école des bactériologistes ne devait pas être aussi réservée, et ce n'est pas un des moins curieux passages des leçons du Dr Straus (1), que l'énoncé des tentatives proposées pour expliquer le phénomène de l'immunité. Inutile d'exposer ces théories, elles n'ont acquis crédit dans aucune école. Pasteur, en dernière analyse, explique l'immunité par un effet de *résistance vitale*. Le professeur Bouchard se retranche dans des arguments analogues en disant : « La « modification chimique imprimée à l'organisme par la « maladie vaccinale s'est accompagnée d'une modification « dynamique (c'est-à-dire vitale) ; à côté de l'altération « purement chimique des humeurs, il y a aussi une alté- « ration fonctionnelle de la nutrition qui assure la per- « sistance de l'état nouveau créé par la maladie

Aussi croyons-nous M. Straus parfaitement autorisé à conclure comme il le fait, alors qu'il dit : « En somme « presque tout reste encore à faire dans cette direction, et « malgré les efforts tentés, le problème des immunités « subsiste tout entier. »

---

(1) Straus. Le charbon des animaux et de l'homme, Paris, 1887.

XXI

Le Dr Dufresne est mort à Genève, le 19 décembre 1826, âgé de 50 ans. Une courte maladie, une pneumonie, disposa en quatre jours d'une constitution délicate, depuis quelque temps déjà fort éprouvée. Les soins réclamés par une nombreuse clientèle, répondre chaque jour à des consultations lointaines, un travail de cabinet incessant; toutes les causes de fatigue qui s'imposent au médecin soigneux de l'honneur de sa profession se trouvent ici réunies.

La mort de mon père, pourquoi le tairions-nous, suscita des regrets en dehors du cercle restreint de sa famille. Sa nature sympathique, expansive lui avait valu de nombreux amis. Il s'était généreusement dépensé pour eux et pour ses malades. Les longs souvenirs l'ont accompagné. Sans doutes les marques d'estime accordées à la mémoire du médecin et du savant, attestaient des services rendus. Ce qui touche davantage, elles s'adressaient plus encore au caractère de l'homme et à l'ami dévoué. Cette suite de travaux si courageusement poursuivis, témoignent assurément d'une intelligence de quelque valeur. Une véritable vocation avait appelé le Dr Dufresne à l'étude de la médecine. Il le fallait bien pour voir éclore dans cette vallée reculée du Faucigny, dans un milieu si peu accessible aux influences du dehors, une résolution aussi tenace. L'exemple de son oncle déjà médecin n'aurait pas suffi. Il faut admettre ici l'élan spontané d'un esprit ouvert, investigateur ; dans le sens le plus élevé du terme, curieux de toutes choses.

Nous l'avons vu à 17 ans, terminer sa philosophie dans

un petit collège savoyard : de retour à la maison paternelle auparavant que d'obtenir la permission du départ pour l'Université ; le futur élève de Montpellier s'essaye à l'observation des phénomènes naturels par la botanique et la zoologie. Dès son arrivée à l'école, il met au service de la médecine des facultés déjà exercées. Bien mince bagage, si on le veut comparer aux programmes surchargés qui s'imposent aujourd'hui aux étudiants des années préparatoires. Abondance parfois stérilisante plus propre à obséder souvent les intelligences plutôt qu'à les rendre fécondes.

Une remarque importante : les notions spiritualistes inculquées par les cahiers de philosophie du collège, restent debout, dans son esprit. Elles vont-y exercer une domination salutaire qui ne se démentira jamais. C'était peu de chose, dira-t-on que ces axiomes latins assurément un peu secs dans leur concision, tout imprégnés de traditions scholastiques : c'est assez à nos yeux pour mériter à cet enseignement l'hommage d'une grande estime : ne fut-il pas déterminant ici pour inculquer une direction définitive.

Voyez avec quelle aisance cet entendement discipliné par une logique austère s'adapte au vitalisme, souvent subtil, des professeurs de Montpellier. Ce qui ne veut pas dire que leur élève dogmatise, qu'il dispute. Il ne fait point étalage de doctrine, il n'en a pas l'idée, il n'en parle pas ; mais ce qui vaut mieux, le sens spiritualiste est dans tout ce qu'il écrit : il en est partout et toujours logiquement inspiré. Cette philosophie anonyme de ses maîtres savoyards lui sera une discipline et une armure intérieure qui ne lui feront jamais défaut.

On a vu cette action très sensible dans ces mémoires si neufs, pour le temps où ils paraissaient : sur la médica-

tion et les médicaments ; dans ce coup d'œil jeté sur les écoles en médecine avant la venue d'Hahnemann : autant d'occasions qui font apparaître les sentiments intimes de mon père sur le dynamisme vital, où plutôt sur ce vitalisme perpétuel, que l'on retrouve à la base de la science de l'homme et de la médecine de tous les temps, qui reviendra toujours, quoi que l'on fasse et quoi que l'on en ait.

Fait digne de remarque : dans l'histoire de la médecine, le vitalisme est la règle, le matérialisme positiviste l'exception. Combien d'écoles matérialistes qui eurent leurs heures d'éclat et d'influence, qui contribuèrent même à l'avancement de la science ; un instant, on les croit triomphantes, soudain, surviennent des retours inattendus, toujours vers le vitalisme traditionnel, en définitive le patrimoine de la médecine, comme il l'est de toutes les sciences.

N'est-ce pas un de ces retours que nous voyons s'opérer aujourd'hui dans l'école de Paris, où tant de souffles contradictoires ont tour à tour dominé. La doctrine de l'essentialité des maladies qui est, en médecine, le corrélatif de celle de l'espèce en histoire naturelle, n'y semble-t-elle pas parvenue à une période d'affirmation, de netteté surtout, qu'elle n'avait jamais obtenue. Il n'y a pas jusqu'aux découvertes microbiennes et à leurs visées qui ne viennent à l'appui de l'existence des espèces morbides distinctes en manifestant un signe de plus dans l'examen des lésions.

L'étude de la carrière médicale du Dr Dufresne n'a pu que nous faire persévérer dans cette appréciation du travail ontologique qui anime sans cesse la médecine et qui en est la vie.

XXII

En considérant la carrière du Dr Dufresne, on acquiert le sentiment précis d'une impulsion très particulière imprimée à la pratique et à l'exercice de notre art, par la thérapeutique d'Hahnemann.

C'était, on l'a pressenti, une méthode absolument neuve ; elle transformait les habitudes reçues : pour la recherche des indications, pour le choix des médicaments, pour leur mode d'administration, pour les doses prescrites. L'application de la loi de similitude dominait toutes ces questions. Cet ensemble était étrange, il contrariait les idées courantes. Par là, il prêtait le flanc aux critiques, aux insinuations malveillantes ; ni les unes ni les autres ne firent défaut. Le corps médical, les académies surtout répugnent aux nouveautés. Les sociétés savantes ne se résignent que la main forcée.

La polémique fut violente, elle attirait les représailles. Il faut le dire, certaines assertions d'Hahnemann y donnaient prise : les dilutions extrêmes trop exclusivement recommandées, les médicaments administrés sous la forme de globules, la doctrine de la psore.

La psore, cette substitution de l'herpétisme, donnait à son auteur des apparences d'inconséquence ; elle paraissait donner un démenti à la méthode enseignée pour la recherche du *simile* en introduisant un appel à des influences constitutionnelles que l'auteur avait semblé réprouver. Ceci soit dit, pour caractériser les arguments que les adversaires opposaient à Hahnemann et non pas pour trancher en ce moment la question étiologique des miasmes aigus et des miasmes chroniques.

Le public non médical se mêla de l'affaire ; il fit de la propagande à sa manière. Il faut reconnaître que le champ de la querelle était considérable. Il s'agissait de bien autre chose que des destinées de l'émétique ou du quinquina, de l'inoculation ou de la vaccine.

Cette ardeur de polémique ne déconcerta pas mon père. Ses dernières années furent exclusivement consacrées à ce grand effort thérapeutique. Il fit l'épreuve de sa méthode sur les maladies aiguës qui incombent au médecin dans le courant de chaque jour. Les affections chroniques lui arrivèrent bien plus nombreuses. Les malades, jusque-là traités sans succès, voulurent expérimenter l'homœopathie.

C'était une période d'explorations et de tentatives. Stimulé par le succès, mon père accepta ce travail extraordinaire avec dévouement. Je dirai plus, avec une ardeur passionnée. Chaque sujet qui se présentait réclamait une part de travail bien plus considérable que par le passé. C'était une séméiotique encore inconnue à fixer, c'étaient des vues nouvelles, des nuances spéciales découvertes pas à pas, pour considérer les maladies et déterminer les points d'attaques les plus favorables, pour le contact avec les agents thérapeutiques.

Il y avait encore et toujours les délibérations sur les doses : à ce propos les controverses n'avaient pas de cesse, Hahnemann, sur ce point délicat, n'ayant rien allégué de précis, s'en défendant même ; de là, des essais, des tâtonnements.

Il est resté de ce travail clinique, et en grand nombre, des observations minutieusement recueillies. Ce sont des modèles d'investigation attentive, patiente, originale. Le mode d'interrogation surtout différait de tout ce que l'on

avait coutume d'entendre. Entraîné par l'exemple d'Hahnemann, Dufresne individualisait chaque cas. Il n'allait pas, cependant, aussi loin que le maître qui affectait de traiter ses malades en dehors de la dénomination spéciale de chaque maladie.

Cette carrière de thérapeutique très spéciale dura sept années. Espace de temps bien court, pour oser donner la formule définitive d'une personnalité médicale. C'est un moment, dans une vie d'homme, mais un moment, assurément, digne d'intérêt que celui qui a eu pour champ d'action, cette vaillante entreprise.

Dirons-nous que dans un labeur aussi obstiné, aussi continu, toujours accompli sous l'impulsion du même dessein, le Dr Dufresne ne paraisse parfois absolu dans son point de vue, trop enclin à excéder dans la critique à l'égard de la médecine traditionnelle. Pouvait-il en être autrement, et, à cet égard, les circonstances ne plaident-elles pas en sa faveur. Il était dans le feu d'une bataille et la lutte était de chaque instant. Mon père, je le concède, ne s'est point défendu d'enthousiasme, c'était dans son tempérament. Les succès obtenus étaient certes pour lui servir d'excuse. L'homme n'agit-il pas toujours ainsi sous l'impulsion d'une idée et dans l'entraînement du travail récompensé. Il me sera permis de le dire, ce n'est pas à son fils qu'il appartient de l'en blâmer.

Il en est de la médecine comme de toutes les sciences, comme de tout ce qui est de l'homme et de ses connaissances : une double action la régit. Si mon père fut tenté de faire l'épreuve du système d'Hahnemann ; s'il entre dans cette voie avec une apparence d'exclusivisme qui trouvait son excuse dans l'ardeur de la poursuite : d'autre part, n'allez pas croire que pour avoir été novateur, il ait

été tenté de méconnaître le passé de la médecine. Il avait trop de respect pour elle et pour ceux qui la lui avaient enseignée. Il était aussi conservateur que novateur. Cette rupture avec le passé qu'affectent aujourd'hui tant de médecins, il ne la pouvait souffrir. La tradition, c'est la solidarité des hommes d'aujourd'hui avec les ancêtres, et par là, c'est le patrimoine de notre science augmenté dans le temps de tout ce qu'elle retient du passé.

Le progrès véritable en médecine ne s'obtient qu'en s'appuyant sur les devanciers, en s'autorisant de leur travail, en ne dédaignant pas surtout les principes supérieurs qui ont été leur force et leur honneur. Assurément la loi de similitude formulée par Hahnemann est une belle découverte, mais combien plus digne de fixer l'attention alors que l'on distingue les racines qu'elle projette dans le passé, les anneaux de la chaîne qui la relient à la médecine de tous les temps.

Pendent opera interrupta. — Les temps ont été courts, c'est dire pourquoi, dans l'œuvre du Dr P. Dufresne, il se trouve moins de préceptes dogmatiques arrêtés que de solutions cherchées ; des résultats définitifs sans doute, mais aussi beaucoup d'essais à l'état provisoire. C'est un zèle de recherches incroyable, mais aussi quel espoir, quelle confiance en l'avenir, quelle satisfaction en présence de la difficulté vaincue !

Le regret n'est-il pas permis qu'à une intelligence aussi ouverte, aussi heureusement disposée, la faveur n'ait pas été accordée d'une plus longue carrière ? La sanction de l'expérience eût été plus décisive. Combien de résultats peut-être auraient été confirmés ! combien de vues synthétiques réalisées, auxquelles pour prendre corps le temps seul a manqué !

Enfin comment ne pas déplorer des imperfections, des lacunes, des déficits, telles solutions trop hâtives? tous ces motifs de regrets accumulés devant ce spectacle de l'incomplet, de l'inachevé qui s'impose en présence des carrières prématurément brisées? La vie de mon père fut une de celles-là. Plus favorisé cependant que bien d'autres, il a pu faire sortir quelques épis mûrs du sillon qu'il avait ouvert. C'est la trace de cet effort de l'homme d'étude que j'ai essayé de conserver ici. Le droit n'appartenait-il pas à son fils de faire revivre cette figure pendant ces quelques pages d'histoire scientifique, l'enlevant ainsi pour un instant à la liste des disparus.

XXIII

La carrière du Dr Pierre Dufresne était terminée en 1836, il y a plus de cinquante ans. Les dernières années de sa vie furent en entier consacrées à l'étude et à la diffusion de la thérapeutique d'Hahnemann. Pour les pays de langue française, il fut véritablement un initiateur, il communiqua une impulsion décisive à un mouvement scientifique qui dure encore.

Eu égard à l'homœopathie, cette biographie est un chapitre d'histoire. Ainsi l'ont considéré plusieurs de mes confrères. Si bien qu'arrivé à ce que je croyais être le terme de mon travail, quelques-uns estiment le moment propice pour se demander ce qu'après un temps écoulé qui a bien son importance, il est advenu de cette réforme thérapeutique introduite par mon père, vers 1830, avec un si vigoureux effort dans le courant des questions médicales.

Aussi bien pour Hahnemann, cette date de 1890 est-elle presque celle d'un centenaire : car si à vrai dire le fon-

dateur de l'homœopathie est né en 1755, c'est en 1796, à l'âge de 41 ans, par la publication de l'*Essai sur un nouveau principe* qu'il est entré dans la voie thérapeutique, dont jusqu'à la fin de sa vie il ne dévia plus. Un vrai chef-d'œuvre que ce discours : il contient en germe tout ce qu'Hahnemann a donné depuis. Avec une sobriété d'expression, marque de dignité dans le langage scientifique, l'auteur déclare que, pour connaître la portée d'un médicament, il faut l'avoir expérimenté sur l'organisme humain, et il donne les règles de cette expérimentation.

Pour être moins bruyant que bien d'autres, célébrés avec tant d'éclat, ce centenaire n'apparaît pas moins comme une date à inscrire dans les annales de la médecine. Après cent ans, le moment n'est-il pas propice pour s'interroger touchant la vitalité et les destinées de l'œuvre d'Hahnemann. Que reste-t-il de son enseignement, de la somme d'expérience accumulée par ses disciples ; quelle place ces travaux occupent-ils dans le domaine général de la médecine ?

Pour nous, la réponse est facile. L'homœopathie n'est pas morte. Le mouvement qu'elle a inauguré persiste et se prolonge ; elle n'est pas demeurée immobile et les vicissitudes qu'elle a dû subir nous sont un gage de sa persistance. Pratiquée et propagée dans les deux mondes par des milliers d'hommes de l'art, elle est entrée dans les habitudes de bien des gens. Médecins et malades reconnaissants lui constituent un courant d'activité fort distinct ; c'est dire qu'il n'apparaît pas que la fusion avec le milieu général de la médecine soit proche de s'opérer.

Une dissidence d'aussi longue durée a lieu de surprendre; dans nos annales, ce n'est pas un événement ordinaire ; il est évident qu'il ne s'agit pas ici du règne d'une doctrine

prenant des conclusions dogmatiques sur les sommités de la science. Hahnemann ne visait pas si haut. Son but était immédiatement pratique. Son ambition, considérable cependant, se limitait à une formule nouvelle pour poser les indications et à des changements touchant le mode d'administration des remèdes. Mais si cette intervention de la réforme dans le traitement des maladies lui valut tout d'abord la popularité, d'autre part, elle devait soulever chez le corps médical des répulsions d'autant plus accentuées. Dans le public, même dans le milieu médical, seul le petit nombre se préoccupe des doctrines qui gouvernent la science ; pour la forme sous laquelle se prescrivent les médicaments et leur nature : tout le monde prend parti.

Sur cette question d'application pratique, les camps furent donc très vite tranchés, et dans tous les pays, les adeptes de la nouvelle thérapeutique durent adopter une position séparée. Parmi eux, un trop grand nombre peut-être furent tentés de la pensée d'imposer à la médecine une réforme totale, ne considérant pas qu'ils allaient la restreindre à la culture d'une seule de ses branches, la thérapeutique. Les adversaires, offusqués par les nouveautés du système, par la question des doses, par quelques excentricités à travers lesquelles ils s'obstinaient à voir toute l'œuvre d'Hahnemann, demeurèrent inébranlables dans leur opposition.

C'est ainsi qu'un débat touchant la question de savoir si le médecin a le droit de prescrire les remèdes à toutes les doses, débat dont la solution aurait dû être tranchée par la seule expérience, détermina une rupture absolue.

XXIV

La dissidence ainsi constituée, nous voyons partout les disciples d'Hahnemann prendre position. Autant de pays, autant de groupes régionaux, chacun portant son empreinte.

L'Allemagne, patrie d'Hahnemann, devait lui donner ses premiers disciples. D'emblée les applications cliniques furent nombreuses ; elles marchèrent de concert avec les études pathogénétiques. Des médecins se présentèrent, soit seuls soit associés par groupes, qui pour vérifier la matière médicale du maître, qui pour en accroître le domaine par l'étude de nouvelles substances.

C'est alors que commence à se produire ce genre de littérature très particulier à l'homœopathie, les manuels. L'œuvre pathogénétique d'Hahnemann, immense déjà par elle-même, augmentée de la part de collaboration de ses élèves, constitue un bloc de matériaux au premier abord peu accessible à qui n'a pas la volonté ferme d'accomplir un effort de travail. Dans ses écrits le réformateur ne s'était guère préoccupé d'être intéressant, pas même d'être suffisamment clair, surtout pour qui le lirait dans une traduction. Aussi la pensée arriva-t-elle de bonne heure d'abréger, de condenser plutôt les énumérations symptomatiques de la matière médicale, de limiter par des caractères précis, par des symptômes distincts, la sphère d'action de chaque substance, d'en indiquer les affinités électives vers tels organes ou tels groupes de fonctions, et par voie d'induction vers telles maladies, y joignant les exemples déjà constatés de guérison, *ab usu in morbis.* Le médecin se pénétrant ainsi plus rapidement de la phy-

sionomie et du caractère propre de chaque médicament, les applications de la loi de similitude lui étaient rendues plus faciles.

Plusieurs de ces manuels ont une véritable portée scientifique, qui les met complètement à part de la banalité accoutumée de beaucoup de livres analogues. Ceux de Weber et de Böninghausen ont rendu de grands services, mais aucun, malgré ses déficits, n'a été plus répandu que celui de Jahr. Ces guides usuels sont particulièrement l'expression d'un moment souvent très court dans le mouvement de la science. Que l'on compare ceux de Richard Hughes, le traité de médecine pratique du Dr Jousset avec le livre de Jahr ! Quel progrès nosographique et parfois combien d'intermédiaires heureusement franchis pour arriver au *simile* !

Dans cette revue rapide qui se défend d'être complète, distinguons encore les études de matière médicale d'Hartlaub et de Trinks, les essais nosographiques d'Hartmann, etc.

L'Ecole allemande a continué dans cette voie pratique qui a trouvé son expression la plus positive et la plus utile dans les hôpitaux de Vienne et de Budapest (1).

En Angleterre, nous voyons dès 1835 des médecins adopter la thérapeutique d'Hahnemann. Le Dr Quin, qui entretenait des relations avec mon père, a fourni à Londres une brillante carrière. Là comme ailleurs, la nouvelle thérapeutique s'est propagée par la voie des revues périodiques et des Sociétés médicales. Le caractère

(1) A Budapest, le professeur Bakody a une section à l'hôpital de la ville. Il fait un cours de matière médicale. Il dirige en outre l'hôpital de Saint-Roch.

de leurs travaux est exclusivement clinique. Nous avons traité tout à l'heure des manuels du Dr Hughes ; ils exposent avec un soin particulier les progrès acquis en pathogénésie dans les dernières années et dans tous les pays ; ils citent avec prédilection les travaux américains et c'est justice.

Car il le faut reconnaître, c'est aux Etats-Unis que devait se produire le mouvement d'expansion le plus remarquable en faveur de la réforme d'Hahnemann. L'état social de ce pays, l'esprit d'initiative si puissant pour fonder des cours publics et des universités, la liberté d'enseignement absolue, l'absence d'ingérence de l'État sous le couvert d'une doctrine officielle : autant de circonstances favorables dont elle a largement profité. Voici quarante ans que cela dure. A voir le nombre et l'activité des adhérents, il n'est pas à croire que sa fin soit prochaine.

Pas de pays où il se soit établi plus de fondations en sa faveur sous la forme d'hôpitaux et de collèges pour l'enseignement de notre art. A Boston, à Philadelphie, à Chicago et dans bien d'autres villes, vous trouverez non seulement des chaires pour l'enseignement de l'homœopathie, mais sous son influence des facultés complètes où toutes les branches de la science médicale ont trouvé leur place. L'épreuve de nos traitements se fait au lit des malades et nos pathogénésies prennent leur place légitime auprès de chaque médicament. Pas de meilleurs procédés pour écarter le particularisme étroit et détruire l'esprit sectaire, que cette concurrence légitime de toutes les méthodes, en l'absence de la pression des facultés officielles.

Dans un milieu si favorable, les hommes distingués, les hommes d'initiative n'ont pas fait défaut. Nous avons déjà

parlé de Héring. Plus que quiconque, il a contribué à accroître le domaine de la matière médicale. Ses études sur les venins des serpents des tropiques sont de premier ordre. Sous sa direction, des médecins américains se constituant en groupes d'expérimentateurs ont effectué sur la matière médicale d'Hahnemann un travail de revision nécessaire pour vérifier la parole du maître, mais plus encore peut-être pour adapter le langage des premières pathogénésies avec celui de la science moderne ; car si la médecine possède un fond invariable, il n'est pas moins vrai qu'il doit se modifier, se renouveler sans cesse au contact des autres sciences dans l'orbite desquelles elle est nécessairement entraînée. Hahnemann, pour son temps si habile chimiste, trouverait la chimie d'aujourd'hui bien différente de celle qu'il s'appliquait à vulgariser : autre est la physique, autre est l'histoire des animaux et des plantes, et bien plus modifiée encore la physiologie de l'homme si étroitement dépendante de ces progrès scientifiques.

Se plaçant au point de vue strictement médical, que n'y aurait-il pas à dire des changements survenus dans la description des maladies et l'analyse séméiotique des symptômes ?

L'urgence donc était grande, tout en demeurant fidèle à l'idée qui a inspiré les études pathogénétiques d'Hahnemann, de les rendre directement abordables pour la médecine d'aujourd'hui.

Hering a trouvé des successeurs. Après lui sont arrivés Hempel, puis Allen. Ce dernier a publié une matière médicale en douze volumes, œuvre immense où l'on ne sait ce que l'on doit le plus apprécier, de l'abondance des matériaux accumulés ou de la conscience scrupuleuse de l'au-

teur. Chaque symptôme porte un numéro qui indique à quel expérimentateur il appartient.

Le travail du Dr Allen est à peine terminé que déjà on s'occupe de le refondre en le perfectionnant. Un comité de médecins délégués par la société homœopathique d'Angleterre et par l'Institut américain s'est réuni pour exécuter l'œuvre nouvelle qui paraît sous ce titre : *A Cyclopœdia of drug pathogenesy* (1).

Dans un mémoire sur la *Matière médicale de l'avenir*, le Dr Hayward (de Liverpool) attribue à là forme rebutante de l'ordre schematique des pathogénésies d'Hahnemann la rupture malheureuse qui s'est opérée entre l'ancienne école et une réforme qui était uniformément désirée. Aussi propose-t-il un plan qui apporte des perfectionnements à l'œuvre d'Allen et à la *Cyclopœdia* (2) .

Ce qui signale la médecine aux Etats-Unis, c'est dans toutes les branches un caractère universel d'application pratique. Nulle part la médecine et la chirurgie n'apparaissent plus unies dans un ensemble d'action utilitaire. On sait les innovations aussi heureuses que hardies de l'école médicale américaine dans les domaines de la gynécologie et de la chirurgie proprement dite, ses conquêtes rapides par la vulgarisation de l'anesthésie. De combien de procédés ingénieux ne lui est-on pas redevable?

Les médecins qui pratiquent l'homœopathie dans ce pays y sont plus nombreux qu'ailleurs et n'ont pas été moins entreprenants. Le traité des maladies des femmes du Dr Lud-

---

(1) La 12e livraison est en vente à Londres et à New-York.

(2) Ce mémoire a paru dans les *Transactions of the* 42e session *of the american institute of homœopathy*. Philadelphia. Sherman, 1889.

lam, professeur au collège Hahnemann, de Chicago, est un beau spécimen de ce que peut produire une science aussi habile par l'emploi des agents de la matière médicale qu'industrieuse dans la recherche des expédients de la chirurgie pratique. Les travaux du Dr Tisdale Talbot, doyen de la Faculté de médecine de Boston, directeur de la *Gazette médicale* de la Nouvelle-Angleterre, ne méritent pas moins d'estime. Combien d'élèves ces deux maîtres n'ont-ils pas formés, qui, entrés dans la carrière, usent de la matière médicale avec la largeur de vue la plus féconde !

Quant à l'homœopathie dans les pays de langue française, nous avons assisté à ses débuts. L'impulsion donnée par mon père ne se ralentit pas, mais le centre d'action fut déplacé ; dix ans après sa mort la Bibliothèque cessa de paraître à Genève. Prirent sa place à Paris le *Journal de la Société Gallicane* et le *Bulletin de la Société homœopathique de France*. La clinique et les études pathogéniques n'y firent pas défaut, ces dernières cependant moins abondantes qu'en Allemagne ou aux Etats-Unis et conduites avec moins d'ensemble.

Notons avec distinction deux essais de systématisation de la matière médicale, l'un dû au Dr Espanet, l'autre au Dr Teste. Ces essais témoignent d'un travail qui s'est fait de bonne heure dans l'esprit de plusieurs médecins avec la pensée de grouper les médicaments en familles naturelles. Teste choisit vingt médicaments types autour desquels il rassemble les analogues. Chacun de ces vingt groupes représente une série de médicaments ou mieux encore d'ensembles symptomatiques produits des pathogénésies.

Hahnemann vint s'établir à Paris en 1835 ; il y devait passer les derniers jours de sa longue existence. Trop âgé

alors, trop étranger à la France pour exercer une action scientifique il ne pouvait que transmettre la tradition de son œuvre et la fixer ; il mourut en 1843.

En France des médecins distingués ont fait honneur à l'homœopathie. Les Drs Pétroz et Léon Simon (1), Molin, Davet à Paris ; Dessaix et Rapou à Lyon ; Béchet à Avignon ont fourni de belles carrières. Ici comme à toutes les époques, nous voyons se produire des individualités. Une certaine originalité, un tact spécial, des facultés particulières pour acquérir l'autorité, des intuitions spontanées inattendues dans le choix des ressources thérapeutiques caractérisent ces médecins à l'ordinaire comblés par le succès. Les Drs Emery à Lyon, Chargé à Marseille furent de ceux-là. Le professeur Récamier, il y a 60 ans, était à Paris un type fameux de ces personnalités brillantes. Ces individualités ont à l'ordinaire plus de génie que de méthode ; l'action continue est le trait habituel de leur physionomie ; par l'enseignement, par leurs écrits, elles transmettent peu de chose et l'on en demeure surpris.

XXV

Un événement qui n'était arrivé nulle part ailleurs devait se produire dans le milieu hahnemannien français. Douze à quinze médecins, la plupart simultanément sortis de l'internat, se déclarèrent pour la nouvelle thérapeutique. Ces nouveaux adhérents furent d'autant plus remarqués que plusieurs avaient paru avec distinction dans les con-

---

(1) Il a publié en 1838 des leçons sur l'homœopathie très intéressantes et bonnes encore à lire aujourd'hui.

cours pour l'agrégation et le Bureau central. Ils avaient été décidés par l'exemple d'un médecin des hôpitaux de Paris, le Dr J.-Paul Tessier. C'était en l'année 1848 (1).

Tessier fut une des plus remarquables intelligences médicales de son temps. Elève privilégié de Dupuytren, sous l'inspiration de ce célèbre maître, il avait approfondi l'ensemble des branches de notre science, sans oublier son histoire ni ses traditions ; il en était pénétré avec une vigueur d'intuition et une ampleur de vues qui se rencontrent rarement.

Promptement il donna la mesure de sa force par la publication d'un mémoire sur la *Diathèse purulente* (1838) sujet alors très neuf et objet de vives controverses.

Par une synthèse hardie, l'auteur avait rassemblé sous ce nom des affections jusque-là disséminées. Le point de départ fut cette maladie à suppurations multiples qui, si souvent, complique fatalement les blessures et les opérations chirurgicales. Tessier établit son identité avec la fièvre puerpérale, un traumatisme d'un autre genre ; mais le trait de lumière fut de démontrer que la diathèse purulente peut se produire spontanément sans l'intervention d'un traumatisme quelconque, blessure ou accouchement.

Il est particulièrement à l'honneur de la médecine française au XIXe siècle d'avoir en nosologie posé et résolu des questions de premier ordre. De Laënnec elle a accepté l'unité de la phthisie ; de Broussais celle de la fièvre typhoïde ; de Ricord celle de la syphilis ; comment s'est-il fait que le même public médical ait résisté à la synthèse de la diathèse purulente et qu'après 50 ans de controverse

(1) J.-P. Tessier né à Nonancourt, Eure, le 31 mars 1811 ; mort à Paris le 16 mai 1862.

l'unité de cette maladie soit encore matière à discussion? Pour comprendre cette répulsion il faut se rendre compte du milieu doctrinal du temps (1).

A la fois savant dans son art, philosophe et lettré, comme tous les hommes adonnés au culte des idées et dans l'esprit desquels le combat des doctrines est toujours ouvert, Tessier aimait à se répandre par la conversation et par l'enseignement (2). Il ne tarda pas à voir se former autour de lui un groupe d'étudiants. Ils se réunissaient chaque semaine en conférence.

Là les questions médicales les plus diverses était abordées et discutées. C'est dans ces entretiens qu'il exposa pour la première fois le traité qu'il devait publier plus tard sous le titre d'*Etudes de médecine générale*.

Celui qui écrit ici, pendant plusieurs années a fait partie de cette conférence; c'est par son intermédiaire que les élèves de J.-P. Tessier ont eu la révélation de l'œuvre d'Hahnemann, voici dans quelles circonstances.

J'avais perdu mon père deux ans auparavant que d'entrer à l'école de médecine. Pendant mes quatre années d'internat, quoique peu préoccupé d'Hahnemann et de sa réforme, je m'étais toujours réservé d'en faire l'objet d'un examen attentif. Je devais cette marque de

---

(1) Pour plus de développements sur ce sujet de la diathèse purulente, je dois renvoyer aux mémoires suivants : *De la fièvre puerpérale, son identité avec la diathèse purulente*, thèse 1846. *De la diathèse purulente*, mémoire publié par la Soc. méd. de Genève, 1853. *Des formes de la diathèse purulente*, 1863. *Documents pour l'étude de la diathèse purulente*, 1886. *La fièvre de croissance, ses rapports avec la diathèse purulente*, 1889. *La myosite infectieuse*, 1889 : par le Dr Edouard Dufresne.

(2) Des leçons cliniques à l'Hôtel-Dieu et des cours libres à l'Ecole pratique.

respect à la mémoire de mon père. Ma thèse de docteur passée, avant que de quitter Paris, au cours de mes derniers entretiens avec Tessier, je lui fis part de mon dessein, après l'avoir informé en détail touchant mes antécédents. En prenant congé, je lui laissai un recueil des principaux mémoires de mon père avec un exemplaire de l'*Organon*. Loin de me détourner de mon projet, Tessier en approuva les motifs, en disant qu'il ferait un sérieux examen des documents dont je venais de le munir.

Voici ce qu'il m'écrivait après quelques mois d'attente.

« Vous savez l'impression produite sur moi par la lec-
« ture de l'Organon. J'y voyais tout d'abord un mélange
« d'absurdités et d'idées remarquables qui ne me laissait
« pas tranquille ; enfin j'ai pris le parti d'étudier à fond
« cette doctrine et c'est ce que je fais. Nous ne sommes pas
« assez riches en thérapeutique pour négliger ce qui se
« présente, même sous une forme désagréable. Je ne suis
« pas encore fort avancé, néanmoins il résulte de mes pre-
« mières recherches que les substances médicamenteuses
« divisées à l'infini conservent des propriétés remar-
« quables ; ce fait suivant moi domine toute la question.
« En effet s'il n'y avait pas d'action appréciable, il serait
« inutile d'aller plus loin. J'expérimente en me confor-
« mant autant que je le puis aux règles tracées par Hahne-
« mann. Il me semble que l'on ne saurait mettre trop de
« bonne foi dans ces difficiles études. Je vais continuer
« à constater purement et simplement des actions jus-
« qu'à la fin de l'année, ensuite je m'occuperai avec soin
« du rapport des actions avec les indications. C'est un
« travail de quelques années que j'entreprends.

« Quant aux théories hahnemanniennes sur la psore,
« sur la non existence des maladies, ce sont ou des for-

« mules fausses ou des non sens, par conséquent un « homme sensé ne peut pas être homœopathe, mais un « médecin très sensé n'a pas le droit de négliger l'étude « d'agents thérapeutiques nombreux devant la perspec- « tive d'en enrichir la médecine pratique. »

Il nous plaît de produire ici cette première impression, car dans sa spontanéité elle contient en germe le jugement définitif que Tessier devait porter sur Hahnemann.

La lecture de l'Organon avait donc été déterminante. Les membres de la conférence ne tardèrent pas à être mis dans la confidence et à s'associer à cette évolution de celui qui était leur maître et leur ami, si bien qu'après deux années tous y avaient adhéré, même ceux qui étaient fixés hors de Paris.

Mais il n'en devait pas être du mouvement de conversion de Tessier et de ses élèves vers Hahnemann comme de l'avènement successif des médecins qui les avaient précédés. L'application pratique de l'homœopathie ne devait pas rester leur préoccupation exclusive et la marque distinctive de leur personnalité médicale. S'ils tenaient en grande considération la révolution inaugurée par Hahnemann sur le domaine de la matière médicale, d'autre part leur école était trop dogmatique, elle avait une conception trop étendue de la science pour se résoudre à confiner la médecine entière dans la thérapeutique.

Il n'y avait là que des nuances ; encore qu'assez marquées, elles n'empêchèrent pas que les rapports les meilleurs ne s'établissent entre les nouveaux venus et les médecins qui les avaient précédés dans la pratique de l'homœopathie à Paris. Le journal de la Société Gallicane avait accepté leur concours, si bien que Tessier y publia ses *Etudes de médecine générale*.

Cependant nos amis ne tardèrent pas à éprouver le besoin de créer un instrument de publicité plus directement placé sous leur influence, où ils pourraient donner libre cours à leurs impulsions doctrinales et cultiver toutes les branches de la science, tout en demeurant fidèles à leurs convictions nouvelles.

Telle fut l'origine de l'*Art médical* que Tessier et ses élèves fondèrent en 1853.

XXVI

Quelle doit être la place légitime de l'homœopathie en médecine. Les rédacteurs de l'*Art Médical* avaient hâte de s'expliquer sur ce point. On peut croire que certains dissentiments s'étaient manifestés entre les nouveaux venus et les confrères qui les avaient précédés. L'article est de J.-P. Tessier. Il y fut la voix même du bon sens autorisé par la science. S'il revendique les droits de la constitution traditionnelle de la médecine, il n'élève pas une voix moins décisive en faveur des services rendus par l'œuvre d'Hahnemann. La médecine traditionnelle ne saurait être toute erreur, pas plus que l'homœopathie ne saurait être toute la vérité. Cependant l'ancienne médecine renferme la vérité dans son ensemble ; c'est là qu'est notre patrimoine, et il doit être tenu en haute estime.

Même dans le domaine thérapeutique, il s'en faut que tout soit à blâmer dans l'héritage qui nous a été transmis. C'est là cependant le point vulnérable ; sur ce terrain de la pratique et de l'application, c'était le règne de l'hypothèse et de l'arbitraire ; que l'on veuille bien relire ce qu'en pensait Bichat. Hahnemann a opposé la direction d'un principe rationnel.

Sa doctrine comprend : 1° une méthode à suivre pour connaître les effets des médicaments sur l'homme sain ; 2° l'art de poser les indications et de les remplir, c'est-à-dire l'art d'adapter le remède à la maladie : les pathogénésies et la loi de similitude. Avoir établi ce rapport, c'était une découverte de génie. La thérapeutique avait trouvé une base, un principe directeur.

Très attachée à la tradition, l'école de l'*Art médical* devait tenir à mettre en évidence les liens qui rattachent la méthode d'Hahnemann au patrimoine des vérités transmises. Elle ne consentait pas à y voir une simple collection de procédés empiriques issus spontanément d'une conception imaginative. Aussi bien était-elle incitée à ces recherches par le maître lui-même ; mais Hahnemann, d'une érudition si abondante alors qu'il s'agissait des origines de la matière médicale, s'était montré singulièrement sobre de renseignements touchant les sources où il avait puisé l'idée de construire son système.

Dans son énumération si curieuse des guérisons homœopathiques dues au hasard, il cite Hippocrate guérissant le choléra morbus par le *veratrum*, Störck opposant le *strammonium* au délire des maniaques ; il termine par le célèbre passage de Stahl : « La règle admise en médecine « de traiter les maladies par des remèdes contraires ou « opposés aux effets qu'elles produisent est complètement « fausse et absurde. Je suis au contraire persuadé que les « maladies cèdent aux agents qui déterminent une affec- « tion semblable. »

C'était trop peu. Il en est de l'homœopathie comme de toutes les découvertes ; des signes précurseurs la signalent et la font pressentir. Avant que Hahnemann formule son système, la thérapeutique traverse une

période de transformation : tout un siècle s'y emploie. Le Dr Frédault dans ses savantes études sur nos traditions (1) a mis en évidence cette évolution qui, dès le début du XVIIIe siècle, se manifeste dans la thérapeutique.

Ce sont des maîtres tels que Van Helmont, Baglivi, Stahl, Bordeu, Haller, Boerhaave qui l'opèrent pour aboutir à Jenner et à J. Hunter.

Le galénisme frappé de stérilité tombe en discrédit. Par l'étude des poisons, l'expérimentation s'introduit en

---

(1) *Histoire de la médecine, étude sur nos traditions*, 2 vol. in-8°, Paris, 1870. Le Dr Frédault, l'esprit le plus philosophique du groupe de l'*Art médical*, a publié de nombreux écrits. Outre les *Etudes sur nos traditions* on a de lui :

L'*Anthropologie physiologique et philosophique*, un traité de la science de l'homme, considéré dans son unité, dans sa nature, dans l'ensemble des relations qui enchaînent tout ce qui se passe en lui. C'est la physiologie telle que l'ont réalisée les recherches les plus modernes, mais développée sous la dépendance du lien philosophique de la définition thomiste, l'âme est la forme du corps, pour nous inséparable de toute science vraie.

Forme et matière, une discussion de haute philosophie sur l'union substantielle de l'âme et du corps et le rôle des éléments matériels dans le composé humain.

Un *Essai sur les passions* et d'autres études métaphysiques.

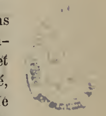
Cela n'empêche pas notre confrère de paraître avec avantage sur le domaine pratique de l'anatomie pathologique et de la nosographie. Ses études sur les *Hémorrhoïdes*, *l'Endocardite*, sur la *Formation du pus* et de *la cellule cancéreuse* sont d'un investigateur très exercé.

Dans ses cliniques à l'hôpital Saint-Jacques, le Dr Frédault donne volontiers carrière à son inclination vers la pathologie générale. Parmi celles publiées en 1886, des conférences sur l'*Espèce en médecine* et les *Adaptations de la loi de similitude* méritent d'être distinguées.

thérapeutique. Les remèdes ne sont plus opposés brutalement pour détruire une cause hypothétique. Ils arrivent à être considérés comme des modificateurs des fonctions. Baglivi proclame que le médecin doit savoir beaucoup, agir peu, solliciter la nature et ne pas l'écraser; Störck administre ses poisons à doses atténuées et les transforme en médicaments.

Pour résumer ce mouvement il manquait, dit le Dr Frédault, une doctrine générale de l'indication. La théorie du *simile* devait la donner. Déjà formulée par Van Helmont et Stahl, la loi de similitude se précise dans J. Hunter; elle ne devait apparaître définitivement dégagée et trouver sa complète éclosion que chez Hahnemann.

John Hunter est une des plus expressives manifestations du vitalisme dans une intelligence médicale. Une conviction aussi énergique étonne au premier abord chez cet écossais chirurgien plutôt anatomiste que médecin lettré, mais telle est la vivacité du sentiment qui l'anime qu'elle éclate dans tout ce qu'il écrit. A l'égard des maladies, Hunter est essentialiste d'instinct; personne n'a plus positivement professé la doctrine des prédispositions morbides.



Quant à la thérapeutique, il est aussi près que possible de la loi de similitude. Ami de Jenner et partisan enthousiaste de l'inoculation, très frappé de l'incompatibilité signalée entre le *cowpox* et la variole humaine, il ne l'est pas moins de l'immunité conférée par la substitution d'une affection à l'autre. Bientôt, dans son traité de la syphilis, il généralise son observation et déclare que deux maladies ne peuvent occuper la même constitution et les mêmes parties. Appliquant son idée à la thérapeutique il écrit que le mercure guérit la syphilis d'après la loi des incom-

patibilités et par le fait même qu'il provoque la venue d'une action différente par sa nature de l'acte morbide : une sorte de *maladie médicamenteuse*, le terme y est. Les mêmes idées se manifestent à chaque instant dans les leçons sur les *Principes de la chirurgie*. Nous voyons poindre ici ces question de virus, de poisons morbides, d'atténuations médicamenteuses, de vaccins préventifs qui tiennent une si grande place dans la thérapeutique et la prophylaxie d'aujourd'hui. Hunter apparaît tout pénétré des rapports de la loi de similitude : Hahnemann n'aura plus qu'à lui donner sa formule définitive en exposant la convenance de l'étude des médicaments sur l'homme sain.



Décidé à maintenir un juste équilibre dans l'étude de toutes les branches de la médecine, *l'Art Médical* devait attribuer une part sérieuse à la nosographie ; Tessier qui, à son endroit, avait donné la mesure de son talent par la constitution de la diathèse purulente, avait conçu le dessein d'une nosographie complète. Sa mort (1862) entrava ce projet. Quelques monographies de ses élèves qui ont été publiées (1) témoignent de l'esprit et de la méthode qui auraient inspiré l'œuvre complète.

Dans son *Traité de médecine pratique* le Dr Jousset a fort heureusement conservé les grandes lignes de l'œuvre de Tessier. Les descriptions des maladies sont brèves, comme il convient au but qu'il se propose ; le sentiment profond que possède l'auteur de la notion de l'espèce morbide communique à ses tableaux symptomatiques une valeur de précision remarquable. Pour la première fois les maladies se trouvent ici présentées avec une description

---

(1) *La scrofule*, par le Dr Milcent.
La syphilis, ses formes, son unité, par le Dr Jules Davasse.

de leurs formes. Cette circonstance donne au traité un caractère de nouveauté que ne méconnaîtront pas les juges experts. Les mêmes apprécieront aussi pour le pronostic et la séméiotique les avantages de ce mode d'exposition, avantages plus réels encore, alors que l'on arrive à fixer les indications. Quand il veut conclure sur les résultats des traitements prescrits, comment le médecin peut-il se flatter d'être sérieux, s'il ne tient pas compte de cet élément des formes? combien de statistiques demeurent sans valeur pour l'avoir ignoré ?

Ce traité est au courant de tous les progrès modernes ; en outre, l'homme de l'art s'y trouve informé de toutes les ressources que lui offre l'homœopathie.

Un autre essai de vulgarisation a été tenté par le Dr Jousset. C'est un *traité élémentaire de matière médicale*. Ce résumé des pathogénésies d'Hahnemann et de ses successeurs, à l'exemple des travaux de ce genre, anglais et allemands, a été effectué en société avec des collaborateurs (1). S'y trouvent réunis des documents empruntés aux toxicologistes, ainsi que des études physiologiques sur l'action de plusieurs substances faites en dehors de notre école. Si le travail du Dr Jousset ne fait oublier ni le manuel de Jahr, ni les répertoires de Bähr, de Hering et de Hughes il réalise des mérites particuliers qui le feront préférer par plusieurs.

C'est dans la collection des 70 volumes de *l'Art Médical* qu'il faut suivre le travail de ses rédacteurs. On trouvera dans les cliniques de l'hôpital Saint-Jacques une mine d'observations du plus haut intérêt. Toujours animés du

(1) Les Drs Bon, Claude, Gabalda, Guérin-Menneville, Marc Jousset, Piedvache et Paul Tessier fils sous la direction du Dr Jousset père.

même souffle doctrinal nos confrères se mêlent au mouvement scientifique, ils n'en veulent ignorer aucun progrès, ils en mettent les découvertes légitimes en évidence. Là où se manifestent des dissidences, ils se défendent avant tout de ce misérable procédé de polémique, qui consiste à ne vouloir ni connaître ni comprendre les adversaires.

XXVII

Après avoir établi quelle doit être la place légitime de l'homœopathie en médecine, pour conclure, il reste à marquer quelle doit être, à notre sens, la place légitime de l'homœopathie en présence des autres médications, car si la méthode thérapeutique déterminée par l'application de la loi de similitude est d'importance capitale, si pour nous elle est par excellence la thérapeutique rationnelle et positive, pour autant nous ne voulons pas dire qu'en présence des malades, il n'y ait pas en dehors d'elle d'autres médications, auxquelles le médecin devra recourir.

Mais auparavant que de produire notre sentiment il est utile de considérer les destinées de l'œuvre d'Hahnemann dans le courant historique depuis cinquante ans. Elle a subi des contacts divers et maintes vicissitudes ; elle n'a pas pu ne pas changer, tout aux moins se modifier, après tout elle vit. Il nous appartient donc de dire ce qu'elle est devenue à travers le choc des controverses et la part d'influence qu'elle peut loyalement s'attribuer.

Il faut avoir traversé les hôpitaux de Paris de 1835 a 1848 pour savoir en quelle décadence la thérapeutique était tombée. C'était alors à son égard un scepticisme absolu, un laisser-aller général. Le règne de Broussais

avait réduit à néant l'emploi des médicaments ; la coutume traditionnelle protégeait encore quelques vieux remèdes et d'antiques formules. Seule la saignée et ses abus restaient debout.

Aujourd'hui, à 40 ou 50 ans de distance, avec quel luxe la table thérapeutique des malades n'est-elle pas servie ! Ce n'est pas de l'abondance, mais proprement du tumulte ; la confusion n'est pas loin.

Des causes diverses ont amené cette révolution. D'abord l'homœopathie elle-même : en dépit de la conspiration du silence et des dédains affectés, elle n'avait pas été sans produire quelque sensation. Piqués au vif, les médecins auxquels on reprochait leur indigence se reprirent à donner des remèdes ; l'astre de Broussais pâlissait ; le bouillant novateur disparu, les statisticiens s'employaient à dresser l'inventaire de ses dépouilles, s'appliquant gravement à y glaner quelques résultats pour se les approprier.

Sur un terrain si parfaitement stérilisé, le professeur Trousseau apparut presque comme un homme nouveau. Il remit adroitement en lumière la matière médicale délaissée, voire même il consacra à l'exposition de la méthode d'Hahnemann une de ses leçons, affectant de la désigner sous le terme de médecine substitutive. Dissimuler ainsi sous un jeu de mots le véritable état de la question, n'était-ce pas un acte de médiocre probité ?

Il faut placer à ce moment les débuts de Claude Bernard. On sait les expériences du célèbre professeur sur l'action du *curare* et d'autres substances toxiques. Entreprises sur les animaux dans un but exclusivement physiologique, la pensée médicale n'y apparaît guère ; elles n'avaient assurément pas pour but de contrôler les pathogénésies d'Hahnemann : rien n'est moins semblable à des

provings américains. Elles n'en sont pas moins une date pour l'histoire de la matière médicale expérimentale, car dès lors paraissent des séries d'investigations analogues, que vous voyez figurer dans les répertoires récents de toxicologie et de matière médicale.

Dans cette atmosphère nouvelle, l'homœopathie poursuivait sa carrière. Si dans le chapitre précédent nous avons insisté sur le groupe de l'*Art Médical*, ce n'était pas seulement dans le but de faire acte d'adhésion à une ligne doctrinale. Il était dans notre droit de mettre en évidence la part d'action exercée par ses rédacteurs, car si modestes que fussent leurs espérances, elles ont été justifiées. Cette preuve d'influence a été double.

A l'école officielle, ils ont manifesté qu'encore bien que résolus — usant de leur liberté complète — à suivre sur le terrain thérapeutique une ligne particulière, pour autant ils demeuraient attachés à la médecine traditionnelle. En agissant de la sorte ils estimaient n'avoir point démérité de la science.

D'autre part un grand nombre de médecins qui avaient adopté l'homœopathie dans un but exclusivement pratique étaient tentés de ne vouloir connaître aucune autre thérapeutique en dehors des doses infinitésimales et de la stricte observance de la loi de similitude.

L'*Art Médical* n'a pas voulu de cette attitude séparée; il n'a cessé de revendiquer la faculté de prescrire les médicaments à toutes les doses (1). La possession de cette échelle de graduation des doses, n'est-ce pas, après tout, avec la loi de similitude et l'étude des remèdes sur l'homme sain, la meilleure part des conquêtes d'Hahnemann?

---

(1) Voir sur ce sujet un important travail du Dr Hughes sur les doses d'Hahnemann (trad. du Dr Claude), *Art Médical*, 1884.

Aussi bien la cause est-elle gagnée : pas plus en Europe qu'en Amérique il ne s'élève aujoud'hui de contradicteurs à la liberté de l'*omni dosi*.

XXVIII

Ici se présente la médication palliative. Il faut bien lui faire place, car de plus en plus elle met le médecin en demeure de réclamer cette liberté des doses.

Quand l'homme de l'art ne peut guérir, il doit soulager. Il y a un élément de la maladie qu'il faut avant tout supprimer, s'il se peut : c'est la douleur. Il doit donc prendre parti touchant les remèdes palliatifs ; aussi bien depuis tantôt un quart de siècle la chimie les a prodigieusement multipliés.

Longtemps limitée à l'opium et à la morphine, la médication de la douleur possède aujourd'hui des ressources très étendues. Comment méconnaître les éminents services de l'éther, du chloroforme et des anesthésiques ; ceux rendus par le chloral, les bromures, l'antipyrine, etc.

La méthode hypodermique, ce mode d'atténuation des forces médicamenteuses dérivé de la vaccine, est devenue un des instruments assidus de la médication palliative. Elle n'est pas limitée aux *piqûres de morphine*, car elle a fait accepter à l'économie par ce procédé d'insinuation, une foule de substances qui ont souvent un tout autre but que celui de combattre la douleur. Les inoculations préventives opposées par Pasteur au charbon et à la rage ont singulièrement accru la popularité de la méthode hypodermique.

Le devoir du médecin est donc d'avoir recours aux

palliatifs, dès que l'indication se présente, prescrits aux doses et suivant les procédés commandés par l'expérience.

Mais cette prompte efficacité des palliatifs impose de sérieux devoirs : malades et médecins sont tentés d'en abuser. Pour tous deux, par la force de l'habitude, ces remèdes risquent de devenir un danger, disons plus, une tyrannie. Trop souvent alors les médecins ont affaire à des intoxiqués plutôt qu'à des malades. N'insistons pas, car ce n'est pas ici notre intention d'introduire le procès des bromures, du chloroforme, de la morphine, combinés ou non avec l'alcoolisme ou l'abus du tabac.

Ces histoires médicamenteuses, véritables pathogénésies accidentelles, résultats de l'abus, n'ont pas été sans profit pour la science : soumis aux atténuations hahnemanniennes, des médicaments réputés simplement palliatifs ont révélé des actions nouvelles, des vertus différentes.

Le Dr Hale (de Chicago) a publié cette année même (dans *The North american Journal of homœopathy*) une étude sur le chloroforme soumis aux atténuations homœopathiques. Les effets obtenus par les basses dilutions sont curieux à constater.

Sous le titre *New remedies*, Hale a publié une série de recherches pathogénétiques sur les médicaments nouveaux et leurs applications thérapeutiques.

Le plus ancien et le plus héroïque des palliatifs, l'opium, a été le sujet d'une des plus instructives pathogénésies d'Hahnemann. Il a révélé, il y a tout à l'heure quatre-vingts ans, que l'opium n'est pas seulement un calmant de la douleur, qu'il peut en outre être opposé avec succès à certaines congestions cérébrales, à l'apoplexie et au coma des fièvres continues.

Les indications modernes de la caféine ont été pres-

senties soixante ans avant l'extraction de ce médicament. Dans la pathogénésie du café publiée par Hahnemann et Stapf, non seulement il est dit que l'usage prolongé du café détermine des palpitations de cœur spéciales, mais qu'il porte à l'insomnie, à des douleurs dentaires, ainsi qu'à une série d'états nerveux.

De même les pathogénésies avaient averti les médecins de prémunir leurs cardiaques contre l'usage du tabac.

C'était donc faire chose utile que de soumettre à l'échelle de graduation des doses les médicaments palliatifs. Par ces expériences il a été constitué un territoire mixte ; changeant de rôle, ces substances ont parfois révélé des actions différentes souvent opposées à celles que la tradition leur avait attribuées.

XXIX

Ce chapitre pourrait avoir pour titre : De l'action de la thérapeutique d'Hahnemann sur la médecine officielle, ou, pour mieux dire : De la pénétration des médicaments et des procédés de l'homœopathie dans le grand courant médical.

C'est n'apprendre rien à personne que de dire que les procédés de la thérapeutique ont complètement changé depuis trente à quarante ans.

Le retour à d'anciens remèdes délaissés, la simplification des formules, l'atténuation des doses, l'usage de prescrire les substances isolées, la coutume d'administrer les principes actifs des plantes sous la forme d'extraits alcooliques, tout cela était relativement nouveau en thérapeutique. De 1840 à 1850, le professeur Trousseau fut, en France, le promoteur de cette évolution.

Dans ses cours, comme historien des remèdes contenus dans la matière médicale, il se complut à en remettre plusieurs en évidence, tels que la belladone, le strammonium, la grande ciguë, etc., toutefois, sans indiquer la source où il puisait les motifs d'ériger une renommée nouvelle à des substances que les contemporains avaient parfaitement oubliées. Trousseau s'inspire visiblement des travaux d'Hahnemann. Il a sous les yeux le chapitre sur les guérisons procurées par la loi de similitude, dues au hasard — il ne l'ignore pas, il ne le cite pas davantage; pas plus qu'il ne révèle les applications récentes de ces anciens témoins de la matière médicale qu'il recueille dans les travaux d'Hahnemann et de ses élèves.

En conscience, au commencement du siècle, avant 1850, qu'étaient à l'usage des médecins de ces générations, l'aconit, la belladone, l'arnica, la jusquiame, la cantharide et bien d'autres substances? Pour se convaincre et fixer les dates, que l'on ouvre l'*apparatus medicaminum* de Murray, ce codex de la médecine savante pour l'Europe entière depuis le XVIIIe siècle; dans le même but et particulièrement pour la France, que l'on consulte Schwigué. Qui oserait établir une comparaison entre ce qu'était l'aconit en 1850 et ce qu'il est aujourd'hui pour les médecins de toutes les écoles : antiphlogistique, antithermique, antinévralgique, calmant du pouls et du cœur? qui savait tout cela avant Hahnemann?

De la belladone on connaissait quelques vertus sédatives, des indications tirées de son action sur les fibres musculaires et la dilatation de la pupille. Pourquoi taire son introduction, toute à la louange de la loi de similitude, dans le traitement des névralgies sous la dépendance des hémorrhoïdes et de la circulation vaso-motrice;

dans la scarlatine ; dans les maladies des yeux en dehors de l'action mécanique sur la pupille ; son intervention si efficace, surtout combinée avec le mercure, dans les angines, depuis les plus bénignes jusqu'aux plus graves ; son action bienfaisante dans le délire fébrile, dans les affections cérébrales et l'apoplexie.

Une revue tout aussi intéressante pourrait être faite pour l'arnica, la jusquiame, l'arsenic, la pulsatille. Ces faits, et combien d'autres, étaient connus alors que Trousseau inaugura la polémique du dénigrement à outrance à l'égard des travaux d'Hahnemann ; s'il est à citer ici plutôt que tant d'autres, c'est qu'il parlait du haut de sa chaire de professeur et que sa parole avait crédit pour répandre une coutume détestable, celle de passer sous silence le travail d'autrui. Parler de la sorte, c'était dire aux élèves et à la foule des médecins : « Vous pouvez tout vous permettre à l'endroit de cette doctrine », et l'on n'y a pas manqué.

Les indications nouvelles tirées des pathogénésies de la belladone et de l'aconit par les médecins homœopathes avaient été jugées de bonne prise. La même pratique fut mise en œuvre pour s'emparer d'autres médicaments ; ceux-là, absolument nouveaux, n'avaient rien à prétendre des attaches traditionnelles ; ces acquisitions étaient toutes à l'actif de l'expérimentation d'Hahnemann. C'est ainsi que l'on a vu paraître dans les périodiques des observations sur l'emploi de la cochenille et du drosera dans la coqueluche, du thuya dans les fics ; sur l'action curative de la pulsatille dans l'orchite blennorrhagique, de la cantharide dans la pleurésie, de la nitroglycérine (glonoïne) contre certaines névralgies. Puis vint le tour de la bryone, de l'hydrastis, de l'hamamelis, ces deux derniers conquêtes de nos confrères d'Amérique.

L'indication de ces médicaments a été prise dans des observations recueillies par des médecins homœopathes.

Trêve à ces récriminations, aussi bien fort inutiles. Essayons plutôt de mettre en évidence les progrès effectués dans l'administration de quelques médicaments importants sous l'influence de la méthode d'Hahnemann. Prenons tout d'abord le fer.

Dans le traité de Trousseau, la monographie du fer est assurément une des meilleures. Abordant l'étude de la chlorose, il expose avec son tact médical exercé les indications et les contre-indications du fer dans cette maladie : mais procédez à l'étude de ce même médicament en présence de la loi de similitude, combien ne verrez-vous pas les indications acquérir de sûreté et de précision ?

Le fer guérit la chlorose parce qu'il la produit. Il la guérit surtout alors que le médecin a saisi l'indication positive. L'usage du fer prolongé et pris à petites doses engendre l'anémie ; ce fait a été constaté par l'expérience ; il a été observé chez les populations qui habitent auprès des sources minérales ferrugineuses. Le fer, administré à fortes doses, détermine la pléthore et les hémorrhagies, voilà ce qu'apprennent les pathogénésies. Voilà une source d'indications précises pour traiter les différentes variétés de chlorose. Il y a des chloroses que le fer ne guérit pas et qui sont touchées par d'autres médicaments. L'ignatia, la noix vomique, l'arsenic ont guéri beaucoup de chloroses qui avaient résisté au fer (1).

Avec ces notations précises et rationnelles, nous voilà loin des banalités sur le fer tonique, sur le fer reconstituant le sang par action chimique et transformant les

---

(1) Voir les leçons cliniques du Dr Jousset, année 1888, où il a traité ce sujet avec les plus heureux développements.

globules blancs. Faut-il que Claude Bernard aît été convaincu de l'inanité des explications physiologiques, dans le traitement de la chlorose, pour avoir été amené à dire que ce n'est pas par action chimique que le fer guérit la chlorose, mais par une action directe sur la vitalité.

Et le quinquina. Placé au premier rang, par toutes les écoles, dans la hiérarchie des médicaments, le quinquina est particulièrement précieux pour l'école d'Hahnemann. C'est par la pathogénésie du quinquina que le maître a opéré la première et la plus victorieuse démonstration de la loi de similitude. Nous avons vu, vingt ans plus tard, le Dr Pierre Dufresne donner la même preuve en expérimentant sur lui-même.

Le quinquina guérit la fièvre parce qu'il produit chez l'homme à l'état de santé un mouvement fébrile défini, analogue à celui de la fièvre intermittente. La fièvre quinique signale la cachexie du quinquina comme celle de l'impaludisme.

Autant et plus que du fer on a dit du quinquina qu'il est le type des médicaments toniques et reconstituants. Or le quinquina n'est pas plus un reconstituant que le fer dans le sens vulgaire et banal du mot. Ce qui reconstitue c'est ce qui guérit.

Héroïque dans toutes les formes de la fièvre intermittente, souverain encore mais moins sûr contre les rémittentes symptomatiques de la diathèse purulente et de la tuberculose, le quinquina, qui opère admirablement dans toutes les maladies où se glisse l'élément intermittent et pernicieux (diathèse purulente, typhoïde, dysenterie), est d'une action presque nulle sur le mouvement fébrile continu (typhoïde, variole, pneumonie, etc.).

Administré empiriquement, l'extrait de quinquina a

produit d'excellents effets dans l'érysipèle malin. Cette action a pu être ramenée après coup sous la loi de similitude, et il nous paraît bien étrange d'entendre dire par le professeur Jaccoud que le délire dans l'érysipèle serait produit par l'anémie cérébrale. Le vin de quinquina guérirait l'érysipèle en détruisant l'anémie.

Il y aurait encore bien d'autres choses à dire sur le quinquina considéré comme antiseptique, sur ses applications au traitement du rhumatisme et de certaines névralgies.

Si l'on peut proclamer après l'étude du quinquina qu'il a été le triomphe de la loi de similitude et qu'il a été d'action de premier ordre pour confirmer l'école d'Hahnemann dans la poursuite des pathogénésies, par contre l'arsenic, un médicament bien héroïque aussi, est grandement redevable aux travaux de notre école.

A partir d'Hahnemann, en passant par Imbert-Gourbeyre, jusqu'aux *provings* d'Allen et des Américains, les médecins homœopathes n'ont cessé de travailler l'histoire pathogénétique si considérable et si intéressante de l'arsenic. Encore un médicament que l'école thérapeutique officielle voudrait réduire au simple rôle de reconstituant tonique et d'antimicrobien parasiticide.

Il nous plaît davantage de dire que les médecins homœopathes, qui ont confirmé les anciennes applications empiriques de l'arsenic en les ramenant à la loi de similitude, ont rendu un éminent service à la science ; notre reconnaissance grandit encore en considérant les acquisitions récentes dues à la même loi. Ils ont précisé les indications de l'arsenic dans les maladies de la peau ; ils ont fait de même pour l'asthme, pour les diarrhées, pour la fièvre typhoïde. Les mêmes ont réglé le traitement de cer-

taines fièvres intermittentes que le quinquina ne guérit pas et que l'arsenic guérit.

N'oublions pas, pour compléter ce que nous disions tout à l'heure de la chlorose, que l'arsenic s'adresse très directement à la forme ménorrhagique de cette maladie que le fer aggrave et ne soulage point.

En 1841, j'étais élève externe à la Charité de Paris, dans le service du Dr Fouquier. Ce professeur de clinique faisait, comme on disait alors, un peu de matière médicale ; en particulier, il prescrivait, suivant une formule à lui, la noix vomique dans ces cas de paraplégie et d'affections de la moelle où la médecine contemporaine a institué tant de distinctions utiles et ingénieuses.

L'on venait dans ses salles pour constater l'effet de la noix vomique. Il était porté jusqu'à la raideur des membres et aux secousses tétaniques. C'était alors tout ce que l'on savait de cet admirable médicament. Si l'on considère aujourd'hui la place considérable qu'il occupe, on ne saurait qu'être frappé de l'importance qu'il a acquise sous l'influence des pathogénésies. Le rôle de la noix vomique n'est plus limité à son action sur la moelle, sa sphère d'action s'est étendue à toutes les maladies où l'intervention du système nerveux se combine avec celle de la circulation sanguine. Efficace dans les congestions cérébrales, dans l'apoplexie, dans les névralgies intermittentes, la noix vomique convient aux affections nerveuses de l'estomac et des intestins, avant tout à celles qui sont sous la dépendance des hémorrhoïdes, du foie et de la circulation vasomotrice de l'abdomen. C'est par les doses infinitésimales que ces actions sur le cerveau et les organes alimentaires ont été révélées. Ici, l'école d'Hahnemann a opéré de véritables conquêtes.

Telle est la sphère d'action si complexe de la noix vomique, dans laquelle il ne faut pas oublier de comprendre des cas de fièvre intermittente rebelle au quinquina et à l'arsenic.

C'est encore là un médicament que l'on voudrait banalement ranger parmi les excitateurs névrosthéniques. Eh bien, il n'y en a pas qui échappe plus péremptoirement à tout essai de classification. Rien de plus individuel, de plus spécial, de plus *sui generis* que la noix vomique, comme aussi rien de plus étendu et de plus multiplié que sa portée pathogénétique, si ce n'est celle de ses applications cliniques.

Il serait sans utilité de prolonger ce travail de démonstration. Les exposés que l'on vient de lire suffisent, assurément, pour porter témoignage et du mouvement considérable de la thérapeutique en général et de la part non moins prépondérante qu'occupe dans cette période d'activité l'école d'Hahnemann ; sa présence se fait sentir non seulement par le choix nouveau des remèdes, par la posologie variée et graduée, par la multiplicité des indications, mais encore par des aperçus qui lui appartiennent en propre sur des phénomènes de circulation sanguine et d'action réciproque des vaisseaux sur l'appareil nerveux par le système vasomoteur. L'étude des médicaments sur l'homme sain n'a donc pas servi seulement à informer le médecin touchant la valeur, la puissance et les modes d'action des agents avec lesquels il entre en contact avec l'organisme; il y a là une somme de connaissances collatérales acquises et d'intuitions nouvelles qui ne sauraient manquer de faire leur chemin.

Ce mouvement de pénétration de l'école d'Hahnemann dans la médecine officielle, il s'opère ; il s'accomplira de

plus en plus, la trace en est sensible. Tout à l'heure nous en avons présenté les indices.

Subsiste encore et toujours la question des doses. C'est sur elle qu'insiste sans trêve l'effort de la polémique. Ceci est affaire d'expérience. L'homœopathie présente à son apport cent années d'épreuves cliniques ; c'est déjà quelque chose, nous l'osons croire. Les médecins se familiarisent de plus en plus avec les petites doses ; les atténuations de Pasteur y disposent les esprits ; ses vaccinations mettent en évidence des actions opérées par des agents de transmission sur lesquels l'analyse chimique n'a rien à prétendre, non plus que les bactéries.

De là aux divisions de la matière opérées par les triturations et les dilutions homœopathiques, il n'y a qu'un pas, ou plutôt le pas est franchi. Il n'y a plus à faire autre chose qu'à accepter la voie de l'expérience.

Enfin, par une induction qui s'impose, il faut bien arriver à dire qu'à vouloir pénétrer les vertus des plantes et des remèdes et les expliquer, on perd son temps et sa peine, car ce sont là des qualités essentielles inhérentes à la nature de la substance. Le médecin ne comprend pas davantage rationnellement l'action d'une dose massive de sulfate de quinine que celle d'une goutte de la sixième dilution de quinquina. Ce sont là des faits à constater. Encore un coup, l'expérience reste le seul juge.

XXX

Aujourd'hui, vers ce siècle finissant, comme aussi bien à toutes les époques de l'histoire de la médecine, touchant la thérapeutique, il faut constater une lutte, ou pour mieux dire un partage des esprits entre deux tendances opposées.

Il y a la thérapeutique étiologique, celle qui, pour la détruire, prétend s'attaquer à la cause même de la maladie. Quelques médecins ont appelé conjecturale cette thérapeutique instituée contre une cause qui n'est après tout et toujours qu'une hypothèse. De ces systèmes étiologiques suscités en nombre si considérable, la théorie galénique des quatre humeurs a été la plus dominante. Encore bien que délaissée à cette heure, il en persiste un vestige tenace, la médecine évacuante, laquelle survit à la plupart des systèmes, ou plutôt qui s'accommode à tous. Ne voyons-nous pas les théories microbiennes la rajeunir et se prendre à lui refaire une popularité d'occasion ?

Quoi de plus simple, en effet, et de plus immédiatement satisfaisant, paraît-il, pour la multitude, que cette conception imaginative de la médecine évacuante? conjurer les efforts du médecin et du malade, contre ces humeurs déséquilibrées, contre ce parasite qui a fait effraction dans l'organisme ?

Ceci soit dit sans prétendre porter des conclusions sur les questions de savoir si les microbes sont proprement et d'emblée des causes instrumentales venant du dehors et si leur intervention est nécessaire ; s'ils ne sont pas plutôt des résultats pour l'anatomie pathologique ; s'ils ne prennent pas toute leur valeur dans la prédisposition définie de l'individu ; enfin si le terrain sur lequel ils doivent évoluer ne doit pas à l'avance être apte à les recevoir.

Traiter ici ces questions, ce serait introduire des chapitres entiers de pathologie générale, ce qui n'est point à faire ; toutefois il était dans les convenances de notre sujet d'en indiquer les limites et d'en pressentir les horizons.

Mais l'antisepsie ? Les antiseptiques sont des agents pré-

ventifs ; ils empêchent la prolifération des microbes; ils les détruisent en stérilisant les atmosphères méphitiques ; ils les poursuivent avec succès dans les plaies ouvertes. Tout est à louer ici ; mais ces actions prophylactiques sont affaire d'hygiène. Les agents antiseptiques ne sont pas à proprement parler des remèdes (1).

La thérapeutique étiologique triomphe plus directement par les bienfaits des inoculations préventives, car conférer l'immunité à l'égard d'une maladie, n'est-ce pas réprimer une des prédispositions de l'organisme à la contracter? Quand l'immunité (ce qui est vraisemblable) serait exclusivement réservée pour les maladies que l'homme ne peut avoir qu'une seule fois, comme la typhoïde, la variole, la scarlatine, elle serait déjà un bienfait inappréciable. Mais c'est encore là de la prophylaxie.

Il y a en second lieu la thérapeutique positive.

C'est le Dr Dessaix, de Lyon, qui, le premier, dans un de ses opuscules (1843), se servit des termes de médecine et de thérapeutique positive pour caractériser la méthode d'Hahnemann. Sa pensée était celle-ci, que par la théorie du *simile*, par l'équation instituée entre le médicament et la maladie, il se produit dans l'esprit du médecin un jugement qui pèse les deux termes du problème. Le choix du remède désormais établi sur des données scientifiques positives, n'est plus livré aux hasards de l'empirisme ou à l'antagonisme systématique du *contraria contrariis*.

---

(1) Ce qui ne veut pas dire qu'ils ne puissent être prescrits comme médicaments. Ainsi le sublimé, un des meilleurs antiseptiques, est opposé avec succès à la dyssenterie. Cette indication posée par la loi de similitude s'est trouvée confirmée par les diarrhées fréquentes provoquées par le sublimé employé sans ménagements comme antiseptique.

Cette définition devait rallier les partisans de l'école nouvelle.

Il est certain que la tendance vers la loi de similitude exprime un des côtés de la tradition, et que les médecins homœopathes peuvent s'autoriser d'une série de nos vieux maîtres. Van Helmont, Stahl et Hunter furent de ceux-là. Ce mouvement aboutit à Hahnemann, qui le résume avec éclat dans la loi de similitude. Tout le travail fructueux qui s'est accompli en thérapeutique et en pharmacodynamie depuis cent ans, de quelque part qu'il vienne, se rattache à cette impulsion donnée par Hahnemann. A voir les matériaux d'étude accumulés par ses disciples, il n'est pas à croire qu'il soit près de finir. Les données positives réclamées par l'usage du *simile* sont, à l'heure présente, la base d'opération de plusieurs milliers de médecins dans les deux mondes.

Une suite de malentendus combinés avec l'obstination du mauvais vouloir ont jusqu'à présent empêché l'entrée de la loi de similitude dans le grand courant médical. Il y a encore un autre obstacle. Allez au fond de cet antagonisme, vous trouverez des répulsions doctrinales dont les mobiles intimes ne sont point à développer ici. Disons seulement qu'Hahnemann et ses disciples les plus autorisés se tiennent tous dans la ligne du vitalisme spiritualiste traditionnel. Ainsi en est-il de Pierre Dufresne, de Hering, de Léon Simon. J'ose croire superflu d'inscrire à cette place, avec le nom de J.-P. Tessier, celui d'aucun des rédacteurs de l'*Art médical*. Qu'il me soit accordé cependant de nommer ici quelques-uns de nos disparus, les docteurs Gabalda, Milcent, Davasse et Ch. Ozanam.

La poussière de la polémique est tombée ; quand même les répulsions persistent, cependant des rapprochements

s'opèrent; si nous n'avons pas la satisfaction de prévoir une fusion paisiblement accomplie, il nous reste celle assurément significative de constater un travail de pénétration de plus en plus sensible et qui n'est pas sans importance des résultats acquis par les médecins homœopathes dans le domaine commun.

D'autre part, s'il fut un temps où l'on a pu reprocher à certains disciples d'Hahnemann un particularisme exagéré, aujourd'hui il n'en est plus de même, ils ne repoussent aucun contrôle : à l'égal de tous, ils vivent dans le courant scientifique.

Mettons à part les principes supérieurs de la science, nos sympathies ont été exprimées ailleurs. Nous sommes entrés longuement en explication sur cette litigieuse question des doses. Après avoir constaté que le principe de l'homœopathie ne réside point dans les doses infinitésimales, nous n'avons réclamé que la liberté de pouvoir prescrire *omni dosi*. Une part légitime a été faite à la médication palliative. Ce que l'on a appelé les médications collatérales ou adjuvantes, l'électricité, l'hydrothérapie, les eaux minérales ne devaient pas trouver d'opposition parmi nous.

Quant aux inoculations, il est certain que cette mise en évidence des forces infinitésimales de la nature ne devait être que pour nous agréer.

Que reste-t-il donc? La question de savoir si sur le champ de bataille des maladies, des médecins dûment autorisés par leurs antécédents scientifiques, ne peuvent pas réclamer le droit de prescrire des médicaments à toutes les doses qu'ils jugeront requises.

Espérons du temps, ce souverain maître pour tous, qu'il fera ici comme ailleurs, l'œuvre du silence et de la conciliation. Car si dans l'histoire de la médecine on a vu des

mouvements d'opinion persévérer, des systèmes passionnés même tels que celui de Broussais, s'obstiner dans une certaine durée, jamais un conflit porté à ce point de permettre aux antagonistes de dire qu'il y a deux médecines dans le monde n'a eu chance de se prolonger à terme illimité. Le moment arrive toujours où, dans les sciences, après les controverses les plus aiguës, doit se faire la reconnaissance des résultats acquis. Les disciples d'Hahnemann n'ont pas à redouter cette enquête : il serait grand temps de s'y livrer, avec le calme et l'impartialité nécessaires.

C'est dire que, si j'ai eu le regret de constater un partage des esprits qui n'a été que trop absolu, je n'en éprouve pas moins le sentiment profond qu'une telle situation n'est pas normale, qu'elle est préjudiciable à tous, enfin qu'elle ne saurait se perpétuer.

Paris. — Typ. A. Davy, 52, rue Madame. — Téléphone.

TRAVAUX DU Dr E. DUFRESNE

De la fièvre puerpérale. Son identité avec la diathèse purulente. Thèse inaug. Paris, 1846.

De l'influence des doctrines dans la science médicale. Brochure in-8 publiée dans le *Correspondant*. Paris, 1850.

Notice sur Fréderic Ozanam. Brochure in-8. Genève, 1853.

De la diathèse purulente. Mémoire publié dans le Recueil des Travaux de la Société médicale de Genève, 1853.

Etude sur l'anasarque, l'albuminurie et les lésions des reins dans quelques maladies. *Art médical.* Paris, 1855.

Etude critique sur le Traité des maladies des enfants, des docteurs Rilliet et Barthez. In-8°, 51 pages. *Bibliothèque universelle de Genève*, 1855.

Note sur un cas de méningite tuberculeuse, terminée par une apoplexie méningée. *Art médical.* Paris, 1856.

La Grippe a Genève pendant les mois de janvier, février et mars 1858 *Art médical.* Paris, 1858.

La variole a Genève pendant l'année 1858. Mémoire de 55 pages. *Art médical*, 1859.

La rougeole a Genève pendant l'hiver de 1859 a 1860. *Art médical*, Paris, 1860.

Emploi de la belladone dans la passion iliaque. Deux observations. *Art médical*, 1860.

Pathogénésie de l'iode a propos de l'iodisme. *Art médical*, 1860.

Critique de la clinique du docteur Trousseau. *Art médical*, 1860 et 1863.

Notice sur le docteur Longchamp, de Fribourg. *Art médical*, 1860.

De la cachexie exophthalmique. *Art médical*, 1861.

Notice sur le docteur Rilliet, de Genève. *Art médical*, 1861.

Étude critique sur l'Ontologie naturelle de M. Flourens. *Art médical*, 1861.

Faits cliniques. Contracture des extrémités, rhumatisme et cardo-aortite, iodisme. *Art médical*, 1861.

De l'unité de l'espèce humaine à propos du livre de M. de Quatrefages. *Art médical*, 1862.

Clinique médicale du docteur Graves : Etude critique. *Art médical*, 1862.

Note sur un cas de leucocythémie. *Art médical*, 1862.

Analyse critique du Traité d'anthropologie physiologique et philosophique du docteur Fredault. *Correspondant*, Paris, 1863.

Des formes de la diathèse purulente. *Art médical*, 1863.

Davos. — Une station d'hiver pour les phthisiques. Genève, 1868.

Du présent et de l'avenir des populations de langue française dans l'Amérique du Nord. Genève, 1880. Journal *Le Globe.*

Notice sur le comte d'Antioche. Chambéry, 1882.

Histoire des plantes cultivées d'après M. Alph. de Candolle. Journal *Le Globe.* Genève, 1884.

Documents pour l'étude de la diathèse purulente. *Art médical.* Paris, 1886.

La fièvre de croissance dans ses rapports avec la diathèse purulente. *Art médical*, 1888.

L'organe du rein et la chirurgie moderne, à propos de la thèse du Dr Joseph Récamier. *Art médical*, 1889.

La myosite infectieuse, son identité avec la diathèse purlente. *Art médical*, 1889.

Evolution et transformisme. *Art médical*, 1889.

Le Rhone du fort de l'Ecluse au fort de Pierre Chatel. Etude géographique et historique. *Journal le Globe*, 1889.

Paris — Typ. A. Davy, 52, r. Madame. — Téléphone.